PRZEGLĄD KRYTYCZNY

PRAC SĄDOWO-LEKARSKICH

OGŁOSZONYCH W ROKU 1871

ZESTAWIŁ

PROF. DR. BLUMENSTOK

W KRAKOWIE.

(ODBITEK Z CZASOPISMA „SŁUŻBA ZDROWIA“.)

WE LWOWIE.

Z DRUKARNI ZAKŁADU NAROD. IM. OSSOLIŃSKICH
pod zarządem uprzyw. dzierżawcy A. Vogla.

1872.

A. Prace treści ogólnej.

1. Znakomite dzieło Casper'a: „Practisches Handbuch der gerichtlichen Medizin" ukazało się w wydaniu 5., nowo opracowane i pomnożone przez następcę jego Prof. Karola Limana w Berlinie. Dzieło to ocenił sprawozdawca szczegółowo w czasopiśmie „Medizinische Presse", w Wiedniu wychodzącem (Nr. 33, 34, 35 z roku 1871, oraz Nr. 1 i 2 z roku 1872); aby więc nie powtarzać tego co tam powiedziano, ograniczamy się do zalecenia dzieła tego kolegom zawodowym, jako wyczerpującego wszystkie kwestje sądowo-lekarskie, i odpowiadającego wymogom i potrzebom praktycznych lekarzy sądowych.

2. Prof. Dr. Buchner w Monachjum, zestawił (w Friedreich's Blätter f. gerichtl. Medizin pag. 321—338) Przepisy nowej ustawy karnej niemieckiej, odnoszące się do medycyny sądowej, wykazujące głównie różnicę zachodzącą między niemi, a przepisami ustawy karnej bawarskiej z roku 1861, która to ostatnia przestała obowiązywać, gdy z dniem 1. Stycznia 1872 roku nowa ustawa weszła w życie na całym obszarze cesarstwa niemieckiego. W ustawie nowej zasługuje przeważnie na uwagę lekarzy określenie obrażeń cielesnych, ponieważ zwyczajna podstawa klasyfikacji obrażeń, to jest czas trwania choroby, lub niezdolności do pracy, została pominiętą. Nowy kodeks rozumie przez obrażenie cielesne (Körperverletzung), jeżeli się kogoś cieleśnie znieważa, lub zdrowie jego upośledza; przypuszcza zaś 3 kategorje obrażeń, a mianowicie: śmiertelne, ciężkie i lekkie. Pierwsze nie potrzebuje bliższego określenia; przez ostatnie rozumie prawodawca wszystkie te obrażenia, które nie są ciężkiemi; zaś według §§. 224 i 227 ciężkiem staje się obrażenie wtedy, jeżeli pociąga za sobą utratę ważnego członka, wzroku na jednem lub obydwóch oczach, słuchu, mowy, lub płodności, albo jeżeli obrażony znacznie i trwale oszpecony zostaje, lub popada w charłactwo, porażenie, lub chorobę umysłową. Czy ta klasyfikacja obrażeń cielesnych jest szczęśliwszą aniżeli dotychczasowe, wątpić należy; już teraz niemieccy lekarze sądowi występują z zarzutami swemi, a niektóre wątpliwości wyszczególnił także sprawozdawca, oceniając dzieło Casper'a.

B. Psychiatrja sądowa.

I. Prace treści ogólnej.

3. Prof. Skrzeczka w Berlinie, napisał w dziele zbiorowem Holtzendorffa (Handbuch des deutschen Strafrechtes II. Band Berlin 1871, pag. 219—266) rozprawę pod tytułem: „Choroby

umysłowe w stosunku do nauki o poczytalności." Praca ta, której część psychiatryczna opiera się głównie na zasadach Griesinger'a, zaś część sądowo-lekarska przypomina Casper'a, napisaną jest w sposób przystępny dla prawników, i zawiera psychonosologją całą w streszczeniu.

4. Dr. Krafft-Ebing w Baden-Baden, napisał w Encyklopedji nauk prawniczych Holtzendorffa (Berlin 1871 pag. 665—672) artykuł: „Obłąkanie i niedołęztwo" (Wahnsinn und Blödsinn), w którym podaje w krótkim bardzo zarysie całą psychonosologją sądową, zastosowaną do potrzeb przeważnie prawników; znajdują się tam jednak i dla lekarza ważne wskazówki.

5. Tenże pisał „O przerwach wolnych pod względem sądowo-lekarskim" (Friedreich's Blätter f ger. Mediz. Zeszyt I). Jak pierwsze rozprawy psychiatryczno-sądowe miały rzeczywistą wartość dla medycyny sądowej, tak ostatnie jego prace stają się coraz mniej cennemi. Autor idąc za przykładem wielkiego swego dziadka Mittermajer'a pisze dużo i celuje sztuką rozpisywania się nad przedmiotem już dostatecznie opracowanym, nie dodawszy własnych spostrzeżeń. To też przerzeczonej rozprawy sens moralny jest ten, że lucida intervalla w praktyce sądowo-lekarskiej nie mają żadnego znaczenia, co już i przed nim było rzeczą dobrze znaną.

6. Tegoż autora rozprawa „O symulacji i dyssymulacji chorób umysłowych" (w temże czasopiśmie pag 161—175), również nie zawiera ani jednego nowego szczegółu lub poglądu.

7. Prof Dr Beer w Wiedniu, podał „Przyczynki do historji pyromanji" (Psychiatrisches Centralblatt Nr. 1, 2), w których wykazuje, że wynalazcą pyromanji nie był wcale Platner, jak dotąd powszechnie mniemano, lecz Osiander w rozprawie swej o samobójstwie, która ukazała się w Hannowerze 1813.

8. Dr. Flechner w Wiedniu, podaje również uwagi o pyromanji (w temże czasopiśmie). Jako lekarz sądowy dochodził on 11 razy stanu umysłowego u podpalaczy, z których 10 było chorych na umyśle, a 1 zdrowy; z 11 badanych było 7 mężczyzn i 4 kobiety; 8 znajdowało się między 15—25 rokiem życia swego, 3 było wyżej 30 lat; 8 było wieśniaków, 1 kołodziej, 1 piekarczyk, 1 subjekt handlowy. Z chorych na umyśle było 5 niedołężnych i 1 matołek, oraz 3 cierpiących urojenia i omamy. Pobudką do podpalenia w 3 przypadkach była zemsta, w 2 roszczenia pieniężne i mylne mniemanie, że przez podpalenie do pieniędzy się przyjdzie, w 2 namowa i to przy pomocy kilku krajcarów, w 1 chęć pozbycia się służby po spaleniu chaty, w 2 przypadkach niedołęztwa, żadnej nie było pobudki. Zaś u 1 zdrowego na umyśle, ale moralnie podupadłego człowieka, pobudką była nienawiść i zemsta.

9. Dr. Krafft Ebing pisał (w Friedreich's Bl. f g. Med. pag. 360—385) „O obłąkaniu moralnem i znaczeniu jego sądowo lekarskiem". Choroba ta w nowszych dopiero czasach opisana przez Prichard'a pod nazwą „Moral insanity" polega na odziedziczonem lub nabytem cierpieniu mózgowem i upośledzeniu

umysłowem, objawiającem się głównie w dziedzinie moralności. Autor zestawia skrzętnie literaturę tej formy chorobowej i jej główne objawy, objaśniając takowe 3 przypadkami. Pod względem sądowo-lekarskim uważać należy przeważnie na usposobienie dziedziczne, na obecność zboczenia mózgowego lub jego następstw.

II. Kazuistyka.

10 Prof Dr. Schumacher w Salzburgu, zdaje sprawę o stanie umysłowym włóczęgi, który ze złości dopuścił się ciężkiego uszkodzenia cielesnego i orzeka, że obżałowany jest własnowolnym, zresztą nie ma nic szczególnego (Friedreich's Blätter f. ger. Medizin pag. 12—22).

11. Prof. Dr E Buchner w Monachjum w temże czasopiśmie (pag. 102—112) podaje orzeczenie o stanie umysłowym wieśniaka lat 47 liczącego, pochodzącego z rodziny, w której choroby umysłowe się zdarzały, a którego rodzony brat oskarżony o podpalenie, odebrał sobie był życie w więzieniu; wieśniak w mowie będący, również z powodu podpalenia pozostawał pod śledztwem Oprócz odziedziczonej skłonności do chorób umysłowych, tyle jeszcze z przeszłości obżałowanego zapisano, że dopuszczał się nieprzerwanie wybryków in baccho et venere; do podpalenia zaś nie miał innej pobudki, prócz niechęci, z powodu że się tegoż dnia w wiosce ochoczo bawiono, on zaś nigdy nie miał pociągu do zabawienia się, nadto był także podchmielony. Komitet lekarski w Mnichowie uznał go jako pozostającego w stanie zmniejszonej samowolności, a sąd skazał go na 5 lat ciężkiego więzienia (!).

12. Dr. Grabacher w Waidhofen, pod tytułem: „Orzeczenie o stanie umysłowym kobiety oskarżonej o podpalenie“ w Nr. 7 Psychiatr. Centralblatt), opisuje przypadek podpalenia, popełnionego przez kobietę 30letnią, garbatą, na umyśle niedostatecznie rozwiniętą. Opis nie zawiera nic ciekawego.

13. Dr Pląskowski w Warszawie, podaje (w Gazecie lekarskiej IX, Nr 9, 10, 11) przypadek „Dzieciobójstwa dokonanego w stanie przyrodzonego stępienia umysłu“. Dnia 17 Października 1866 r. Motła B. porodziła w wychodku, dziecko z kloaki wydobyto nieżywe, a sekcja okazała, że ono było dobrze ukształcone, że oddychało, i umarło z udaru mózgowego w skutek uderzenia się, oraz wyziewów smrodliwych i dusznych kloaki (ostatnie to przypuszczenie niczem nie jest udowodnione). Co do matki dziecięcia, tak lekarz powiatowy, jako i urząd lekarski gubern. orzekają, że kobieta ta jest głupkowatą, a Rada lekarska potwierdza to zdanie, nie wiadomo więc, w jakim celu Dr P. sprawozdanie to ogłasza, zwłaszcza że nic ciekawego nie zaszło, chyba może dla zakończenia, które opiewa jak następuje: „Z takich zeznań różnorodnego pojęcia wnosić można, uwzględniając jej skłonności fizyczne, jak mowę utrudnioną, że i jej myśli są zmięszane bez żadnego logicznego związku i ciągu, a nawet zależne od braku pamięci, co wszystko razem porównawszy, oznacza się pospolitą nazwą głupoty od przyrodzenia (fatuitas, imbecillitas)“.

W jednym okresie tyle wykroczeń przeciw składni, językowi i loice! „Myśli zmięszane bez logicznego związku i ciągu! są nawet zależne od braku pamięci.“ Głupotę wrodzoną, miasto nazwać idjotyzmem, nazywa głupotą od przyrodzenia (!) twierdząc że to nazwa pospolita, a przecież w nawiasie dodaje wyrazy: fatuitas, imbecillitas, zapewne przypuszczając słusznie, że fatuitas będzie zrozumialszą dla Polaka, aniżeli pospolita nazwa „głupota od przyrodzenia“. Zbytecznie też figuruje w rozprawie lekarskiej aż 4 razy wyraz żydówka, starozakonna, — I feel the joys of other times — powiedziałby Macpherson.

14. Flechner w Wiedniu, opisuje (w Nr 5 Psychiatr. Centralblatt) przypadek „przemijającego zwichnienia umysłu“. Szewczyk lat 28 liczący, nigdy przedtem nieposzlakowany, w dziecięctwie napadnięty został przez wołu, i tratowany nogami, w skutek czego popadł w padaczkę, którą cierpiał lat kilka połączoną z napadami obłąkania. Później padaczka ustąpiła, lecz według zeznania krewnych czasami bredził. Sam podaje że często cierpi ból głowy, trwający kilka godzin, nawet dzień cały, a wtedy zdaje mu się jakoby marzył. W r. 1866 chorował 4 tygodnie na durzycę i od owego czasu ból głowy częściej jeszcze się pojawia; wybryków in baccho et venere nie dopuszczał się nigdy. Majster opisuje go jako człowieka dobrego i uczciwego. Pewnego wieczora grawszy przez kilka godzin w karty, człowiek ten wyszedł z przyjacielem na ulicę i namawiał tegoż, aby wspólnie zamordowali pewnego kupca, a następnie udali się do Węgier. Oskarżony u kupca tego przed niedawnym czasem zastawił był zegarek swój i przy tej sposobności poznał położenie miejsca, oraz umieszczenie pieniędzy i klejnotów. Zaprowadził też zaraz towarzysza swego do owego domu, pokazał mu drzwi prowadzące na podworzec, któremi uciekać wypadnie po dokonaniu morderstwa i wspomniał o narzędziu morderczem. Przy rozstaniu się z towarzyszem zapowiedział mu, że przyjdzie po niego, kiedy będzie pora stósowna do czynu. Towarzysz atoli nie czekając tej pory, następnego dnia doniósł sądowi o zajściu, skutkiem czego ów szewczyk natychmiast uwięziony został. Przesłuchany twierdził, że o niczem nie wie, a majster zeznał, że w dniu w którym aresztowany został, leżał kilka godzin w łóżku z powodu bolu głowy, który go co kilka tygodni nawiedza. Śledztwo wykazało, że obżałowany owego wieczora pił dość dużo wina i wódki; sam zaś opowiada, że ukończywszy grę wyszedł z towarzyszem na ulicę, a gdy go tenże opuścił, wstąpił jeszcze do kawiarni z powodu bolu głowy, potem udał się do domu, a nazajutrz musiał pozostać w łóżku, gdyż ból głowy trwał ciągle. Co do propozycji uczynionej przyjacielowi twierdzi, że o niczem nie wie, i że towarzysz jest oszustem. Badanie nie wykazało innych zmian, prócz powiększenia wątroby i śledziony. Lekarze sądowi orzekli, że badany w dniu owym znajdował się w stanie obłąkania, a więc jest niepoczytalnym. Autor dodaje, że obłąkanie to przemijające podobnem jest do stanu, jaki znachodzimy częstokroć po napadach epileptycznych. W towarzystwie psychiatrycznem wiedeńskiem, w którem autor przypadek ten odczytał, odezwały się głosy, że mamy tu poprostu do czynienia z człowiekiem, który skutkiem przebytych

dawniej napadów epileptycznych nie znosi napojów wyskokowych, a przebrawszy miarę, doznaje przemijających zboczeń umysłowych. Zdanie to o wiele więcej przemawia do przekonania, aniżeli przypuszczenie obłąkania przemijającego, lub zwichnienia umysłu, które nic nie tłómaczy.

15. Dr. Brunet w Dijon, ogłosił (w Annales médico-psychologiques 1871 Janvier, p. 42—57) przypadek ocenienia stanu umysłowego dziewczyny 16letniej, oskarżonej o podpalenie, którą badał wspólnie z Drem Maillard'em, Prof. anatomii i fizjologii w szkole lek. w Dijon. Dziewczyna 2 razy bez najmniejszej pobudki dopuściła się podpalenia; tak wywiady, jakoteż badania w więzieniu i w zakładzie dla obłąkanych, dokąd obżałowana na żądanie lekarzy przeniesioną została, wykazały, że cierpi napady hystero-epileptyczne i z tego powodu orzekli znawcy, że jest i była bezwłasnowolną.

16. W temże czasopiśmie (Mai, pag. 376—382) zastanawia się Dr. Payen z Orleanu nad przypadkiem obłędu padaczkowego. Teofil P. 26 lat liczący, od dziecięctwa cierpiący padaczkę, zabija w nocy ojca i matkę bez najmniejszej pobudki; po spełnieniu czynu wybiega z domu, wybija szyby sąsiadowi i chce iść do księdza, i zaledwie zdołano go odprowadzić do domu W więzieniu napad epileptyczny. Lekarze uznali go za bezwłasnowolnego, a odesłany do domu obłąkanych umiera po upływie miesiąca.

17. Dr. Lauber podaje w Friedreich's Blätter f g. Medizin pag. 58—64) Orzeczenie o stanie umysłowym wieśniaka, cierpiącego na zadumę w miernym stopniu i odpowiada przecząco na pytanie sądu, czy badany kwalifikuje się do odsiedzenia kary, a następnie przy dochodzeniu przeciw niemu uszkodzenia cielesnego, którego się dopuścił, orzeka znawca, że własnowolność badanego jest zmniejszoną.

18. Dr. Chomętowski w Warszawie, opisuje (w Gazecie lekarskiej Nr. 47, 48) przypadek następujący p t „Szał melancholiczny, wypadek (sic) sądowo-lekarski.“ Czeladnik szewski Ludwik L. z powodu zadumy, połączonej z omamami wzrokowemi bawił przez miesiąc w szpitalu, i wypuszczony został dnia 30 Stycznia jako uleczony; lecz już 12. Kwietnia po ściśle obserwowanym poście, osłabiony, pozostawszy w domu, ujrzał nagle na twarzy współlokatorki swojej krew, w postaci dużych plam, czem mocno przerażony chciał uciekać, gdy tymczasem nadeszła żona jego z dziećmi; nie chciał zrazu drzwi otwierać, lecz później wpuściwszy ją zamknął drzwi na klucz i chciał skoczyć z okna, a gdy go żona wsttzymywała porwał siekierę i uderzył ją kilkakrotnie. Poczem wyszedł oknem, spuścił się rynną na dół, gdzie go ujęto. Taki był przebieg czynu, przedmiotem dochodzenia będącego,—o ile to z dat zagmatwanych wyrozumieć można. Obrażona zmarła w szpitalu dnia 2. Maja, a oględziny zewnętrzne wykazały kilka ran ciętych siekierą zadanych: złamanie obu kości przedramienia, obrażenie kości czaszkowych w kilku miejscach, kość zaś ciemieniową prawą złamaną również i nadto na wewnątrz wgniecioną. Znawcy orzekli, że kobieta zmarła z ropnicy, że obrażenia czaszki były śmiertelne, oględzin zaś wewnętrznych zaniechali,

z powodu, że badanie zewnętrzne dostatecznie przyczynę śmierci wykazuje, i ze względu na pomięszanie umysłu męża, któremu wina przypisaną być nie może. (Co za prejudykat ze strony lekarzy!). Dnia 12 Czerwca oskarżony „przetranslokowany“ (sic!) został do szpitala na Pradze, gdzie orzeczono, że cierpi zadumę i czyn popełnił w stanie nieprzytomności umysłu. Dnia 9. Listopada chorego przesłano do szpitala św. Jana Bożego. Autor znalazł nerwoból międzyżebrowy, pewne zwolnienie w kojarzeniu myśli, bezsenność z powodu omamów wzrokowych, obojętność na przemian z rozdrażnieniem. Badany żył z żoną dobrze, nie miał do niej żadnej urazy, na wiadomość o jej śmierci płakał i czynu swego żałował. Orzeczenie: Podsądny cierpi zadumę (bierną) z omamami wzrokowemi, które stały się przyczyną wybuchnięcia szału zadumowego.

W sprawozdaniu autora spostrzegam niektóre sprzeczności i zdania, na które zgodzić się trudno; jak np.: „Już samo dokładne opisanie przez Ludwika L. (podsądnego) zbrodni wraz z towarzyszącemi jej okolicznościami, byłoby dostatecznem do wyrzeczenia zdania, że podsądny podlegał wówczas umysłowej chorobie, znoszącej zupełnie działanie wolnej woli.“ Dlaczego okoliczność ta ma świadczyć sama przez się o chorobie umysłowej, nie pojmuję; nadto autor powtarza kilkakrotnie, że podsądny dopuścił się czynu w stanie nieprzytomności umysłu, a w końcu orzeka: „Samowiedza podsądnego nie została zniesioną, pamiętał on dokładnie wszystko, co się działo wówczas.“ Co za sprzeczność! Czynu popełnionego wśród nieprzytomności nikt sobie nie przypomina, a nieprzytomności przy nie zniesionej samowiedzy również nie znam. Kto nadto pamięta dokładnie, tego samowiedza nawet nadwerężoną być nie mogła.

19. Prof. Dr. Schumacher podaje (w Friedreich's Blätter f. g. Med. p. 176—186 orzeczenie o stanie umysłowym stangreta, lat 50 i kilka liczącego, dobrego przedtem prowadzenia się, który w ostatnich czasach zmienił się znacznie, dopuszczając się rozmaitych psót, w skutek czego utracił służbę i kilkakrotnie był więziony. Z powodu drobnej kradzieży i zatargów z żandarmerją, dostał się ponownie do więzienia, gdzie zachowanie się jego dziwne zwróciło na siebie uwagę, i wywołało dochodzenie sądowo-lekarskie. S. znalazł obłęd wielkości w miernym stopniu, trwający prawdopodobnie już od kilku tygodni.

20. Dr. Solaville w Poitiers, opisuje w Annales méd. psycholog. Mars, p. 204—220) Orzeczenie o stanie umysłowym fotografa, lat 29 liczącego, pochodzącego z ojca dziwaka i matki zalotnicy. Człowiek ten już za młodu odznaczał się dziwactwem, a po oddaleniu z domu 2 dziewcząt, z któremi miał stosunki miłosne, zachowywał się niesfornie, wydawając krzyki dziwne, zamykając się przed klientami, a gdy mu właścicielka domu wypowiedziała mieszkanie i wspomniała mu o jego i matki wadach, uderzył ją w twarz flaszeczką z kwasem azotowym, którą przypadkiem miał w ręku i obraził ją znacznie. Sąd poruczył badanie umysłu oskarżonego autorowi i Dr. Orillard, dyrektorowi szkoły lekarskiej w Poitiers, a badanie ich wykazało, że badany cierpi rodzaj obłędu

moralnego w miernym stopniu, skutkiem czego orzekli, że własnowolność jego jest ścieśnioną. Skazany na 2 lata więzienia, człowiek ten popadł w obłęd rzeczywisty, połączony z urojeniem, że jest prześladowanym, obraził siebie i drugiego człowieka cieleśnie, tak że go jako niebezpiecznego dla otaczających do zakładu dla obłąkanych przesłać musiano. Sprawozdanie całe bardzo pięknie opracowane; warto je czytać, choćby dla przyswojenia sobie owego miłego i ponętnego sposobu pisania tego rodzaju sprawozdań, właściwego tylko Francuzom.

21. W temże czasopiśmie (Mai, pag. 383—388) ogłasza Dr. P a y e n przypadek m a n j i p r z e m i j a j ą c e j, skutkiem nadużycia napojów wyskokowych, powstałej u człowieka lat 26 liczącego, kelnera u matki swojej oberżystki, który wypiwszy małą ilość wyskoku dopuścił się cielesnego uszkodzenia na własnej matce, a następnie czynu wcale sobie nie przypomniał. Lekarze orzekają, że własnowolność oskarżonego w chwili dopuszczenia się czynu była ograniczoną, a przysięgli uwalniają go w zupełności.

22. Dr. H i l d e b r a n d (dawniej lekarz naczelny zakładu w Stefansfeld w Alzacji, obecnie w Marsylji) podaje w temże czasopiśmie (Iuillet p 55—73) przypadek j e d n o b ł ę d u z o m a m a m i. Człowiek 28 lat mający, podpala dom matki swej i oddaje się sam w ręce sprawiedliwości. W rodzinie liczne przypadki chorób umysłowych, oskarżony sam oddany pijaństwu i samogwałtowi, cierpi omamy i urojenie prześladowania; znawcy uznali go za bezwłasnowolnego.

23. Dr. W i e d e m e i s t e r opisuje ciekawy przypadek u r o j e n i a z w y c i e ń c z e n i a. Dnia 18. Listopada 1870 przyjęty został do lazaretu szeregowiec pruski Sarres, liczący lat 20, wracający z kampanji francuzkiej; człowiek ten był bardzo wychudły, ważył zaledwie 100 fnt., tętno jego jest przyspieszone (120), otok z ucha prawego i niedosłyszenie, lewy migdałek jest znacznie nabrzmiały. Przezywa on się Sarres de Weissenburg, mieni się być jenerałem trojga broni (piechoty, jezdy, artylerji), podaje, że król darował mu lewe skrzydło swego pałacu, że ma 140.000 talarów rocznego dochodu, i że mundury jeneralskie ma na kolei przechowane w trzech skrzyniach. Ma się za najbogatszego i najpiękniejszego człowieka, i użala się na niesłuszne trzymanie go w lazarecie. Dr. W. mając orzekać o jego stanie umysłowym, zastanawia się nad rodzajem jego cierpienia. Obłęd wielkości, objawiający się u badanego, towarzyszy wprawdzie przeważnie niedołęztwu porażonemu; tego atoli w tym przypadku autor nie przypuszcza, dla braku innych ważnych objawów, jak porażenie mięśni, języka i tęczówki, oraz z powodu młodego wieku. Wyklucza także manję, ponieważ badany sypia i zachowuje się w ogóle spokojnie i czysto. Nie poczytuje cierpienia za następstwo chorób cielesnych, jak durzycy, zapalenia mózgu lub płuc, bo choroby takiej nie było. Przez wykluczenie dochodzi do rozpoznania „urojenia z wycieńczenia.“ Chory p r z e b y ł oblężenie Metzu, ustrój jego słaby i młody nie mógł oprzeć się tak licznym szkodliwościom, musiał więc stracić równowagę tak pod względem cielesnym jako umysłowym. Autor rokuje dobrze i uważa za potrzebne, aby chory jeszcze kilka tygodni w lazarecie pozostał. Przebieg istotnie był bardzo pomyślnym; po upływie dwóch dni bowiem

chory już zaczął powątpiewać czy istotnie jest jenerałem, wierzył zaś jeszcze, że ma skrzynie z mundurami na kolei. Po upływie dalszych 3 dni sam się dziwił, jak mógł sobie coś podobnego uroić, i teraz opowiadał, że w lazarecie pod Bazancourt przed 4 tygodniami dostał tego urojenia; czy zaś takowe powstało nagle, czy powoli, i w ogóle, co z nim się działo w ostatnim czasie, tego już sobie nie przypomina. Autor odwołuje się do Flemming'a, który podobne cierpienia spostrzegał i dodaje, że chory w mowie będący cierpiał czynny nawał krwi do mózgu, skutkiem inanicyi. (Berl. kl. Wochenschrift Nr. 3)

24. Prof. Dr. E Buchner ogłasza (w Friedriech's Blätter f. g Medizin pag 140—151) przypadek manji pieniaczej (mania querulantium) Człowiek 42 lat mający, ukończywszy w 17 roku kilka klas gimnazjalnych, przeszedł do służby leśnej; w roku 1853 pensjonowany dla choroby, otrzymał miejsce przy ministerstwie skarbu; w r. 1857 zawikłany w proces brata swego o bankructwo, skazany został na więzienie. Od owego czasu popadł w manją prawowania się, która wreszcie stała się przyczyną dochodzenia jego stanu umysłowego, gdy po raz niewiedzieć już który stawał przed sądem, oskarżony o obrazę majestatu. Autor wylicza wszystkie jego procesa przez lat 10, a wylicza w sposób taki, w jaki adwokat dokładniej jużby nie mógł wyliczać i opisać, a wreszcie uznaje go za bezwłasnowolnego.

25. Dr. Lauber w Donauwörth, podaje orzeczenie o stanie umysłowym piekarza 58letniego, który głupiem prowadzeniem interesów swoich, nadwerężył wielce majątek. Człowiek ten był synem dziwaka, przed 10 laty cierpiał zadumę, a od owego czasu choć się pozbył uczucia trwogi i tęskności, przecież już uchodził powszechnie za niespełna rozumu mającego Badanie wykazało mierne zwichnienie umysłu, a badający oświadczył się za wzięciem go pod opiekę prawną. (Friedreich's Blätter f. g. Medizin pag. 192—199).

26. Prof. Dr. E. Buchner w temże czasopiśmie pag. 71—73), orzeka o stanie umysłowym wieśniaka, lat 86 liczącego, z powodu zaciemka prawie całkiem ciemnego na obydwóch oczach i niedosłyszącego, a oskarżonego o nierząd przeciwny naturze. Podczas przesłuchania go sąd podejrzywał, że oskarżony nie jest tak dalece zdrowym na umyśle, aby rozprawa ostateczna z nim odbyć się mogła Lekarz sądowy Prof. Dr. M. (zapewne Martin) orzeka, że obżałowany z powodu ubytu mózgowego jest w wysokim stopniu tępym na umyśle Autor przeciwnie uważa go za własnowolnego. Sąd przysięgłych przy rozprawie ostatecznej uwalnia oskarżonego w zupełności, zapewne uznawszy go niepoczytalnym, czego autor nie dodaje. W przypadku tak prostym dwa wręcz przeciwne orzeczenia dwóch Profesorów medycyny sądowej, sąd przysięgłych rozcina węzeł zagmatwany przez znawców.

27. Dr Opolski we Lwowie, podaje (w Klinice T. VIII., str. 5) „Zdanie sądowo-lekarskie o stanie umysłowym Efroima M.“ Mężczyzna lat 46 mający, podupadły na majątku, już od początku 1869 r okazywał zmianę usposobienia, szczególnie w zachowaniu się względem rodziny; dnia 29 Listopada 1869 r. popełnia kradzież, a 24 Grudnia przez policją oddany do zakładu

obłąkanych, zdradza wyraźne objawy obłędu wielkości; pozostaje w szpitalu tylko przez 6 dni, ale już we dwa miesiące później ponownie do zakładu oddany zostaje, gdzie pozostawał jeszcze w chwili, gdy autor zdanie swoje pisał. Sąd pytał się: 1) czy można polegać na jego zeznaniach; 2) czy w chwili popełnienia kradzieży znajdował się w stanie poczytalnym lub nie? Otóż cała historja przypadku, jak ją sobie z pracy Dr. Opolskiego zestawiłem, gdyż tam daty te są porozrzucane. Zgadzając się na rozpoznanie, że badany cierpi rozpoczynające się niedołęztwo porażenne, zgadzając się i na orzeczenie, nie mogę jednak pominąć kilku uwag, które mi się przy czytaniu toj pracy nasunęły. 1) Pod względem językowym rozprawa zawiera dużo giermanizmów, autor ciągle się powtarza i niepotrzebnie wprowadza w zdanie sądowolekarskie wyrażenia, jak: „psychiczny tonus" — „psychiczna reakcja" — „bierne przytłumienie sił intelektualnych" — „psychoza" — „przymusowy charakter." 3) Pod względem naukowym: brak szczegółów co do pochodzenia badanego, co do odziedziczenia choroby, brak również szczegółów czynu samego, które przecież z aktów sądowych autorowi znane być musiały; nie widzę także objawów afazji, którą Opolski przypuszcza Rozpoznaje autor: „zniedołężnienie umysłu w 1-ym stopniu, naukowo rzecz biorąc"; otoż właściwie nie znamy 1-go stopnia niedołęztwa, ponieważ nie znamy ani 2-go, ani 3-go; należało powiedzieć „niedołęztwo rozpoczynające się." Nie zgadzam się, aby dbałość o sprowadzenie stolca miała być uważaną jako urojenie stałe, bo w takim razie mielibyśmy niesłychaną liczbę warjatów: „primum purgare" nietylko za czasów Molier'a było zasadą i opoką przeważnej liczby pacjentów, a nawet i lekarzy. „Chory nie narzeka jednakże, gdy mu tych środków (rozwalniających) odmówią," —„stwierdzenie tej okoliczności jest ważnem we względzie rokowania i rozpoznania różniczkowego między właściwem jemu cierpieniem umysłu a zadumą," — istotnie wypadałoby gardzić psychiatrją, gdyby odróżnienie form obłąkania od tego zależało. W ogóle autor najniepotrzebniej utrudnił sobie zadanie, szukając jakiegoś urojenia.

28. Dr. Złobikowski w Warszawie podał (w Gazecie Lekarskiej, Nr. 3, 4, 5 Tom XI Zdanie sądowolekarskie w sprawie Jadwigi K. o zabójstwo obwinionej. Kobieta 39 lat mająca, zamężna od lat wielu, matka kilkorga dzieci, które sama karmiła, kłótliwa i zazdrośna, w największej nędzy żyjąca, zabija 28 Maja 1868 r. przez pchnięcie nożem matkę domniemanej oblubienicy męża swego i oddaje się natychmiast w ręce sprawiedliwości. W więzieniu okazuje się nadzwyczaj rozdrażnioną, posępną, nie jada i nie sypia Przysłana do szpitala Dzieciątka Jezus, pozostawała pod obserwacją Dr. Złobikowskiego, który znalazł rozedmę płucową, oraz naciek i przewlekły nieżyt macicy, a w odpowiedziach jej zdradza się stępienie umysłu. Autor orzeka, że cierpi rozpoczynające się niedołęztwo umysłowe po zadumie, a okres choroby umysłowej już sam przez się świadczy, że badana przynajmniej od roku jest chorą na umyśle, a więc była nią w chwili dopuszczenia się czynu Chora pozostaje dotąd w szpitalu, a bieg choroby stwierdza orzeczenie.

29. Dr. Bonnet w Mayenne pisał (w Annales Méd. psychol. Tom VI.. Nr. 2.) o przypadku porażenia ogólnego z nadużycia wyskoku. Człowiek dziedzicznie do chorób umysłowych usposobiony, pijak nałogowy, powszechnie znany z tępoty umysłu, dopuszcza się podpalenia w dzień, w miejscu uczęszczanem i nie stara się wcale zataić czynu. Badanie wykazuje u niego wielką ociężałość w myśleniu, mowę niewyraźną, nieczułość skórną i omamy zmysłowe. Autor orzeka, że cierpi niedołęztwo porażenne, rozpoczynające się, i dlatego działał w stanie bezwłasnowolnym Przy dochodzeniu stanu umysłowego, autor trzyma się zasady bardzo słusznej, że przystępuje do badania wprost, nie obznajomiwszy się poprzednio z aktami śledztwa, aby być wolnym od uprzedzenia; później dopiero, gdy sobie wyrobił poniekąd zdanie własne, zagląda do aktów Zdarzają się jednak przypadki, w których zasady tej trzymać się nie można.

30. Dr. Motot w Paryżu, podał orzeczenie o stanie umysłowym kobiety lat 31 liczącej, której ojciec umarł na niedołęztwo porażenne, oskarżonej o kradzież rzeczy, których nie potrzebowała. Autor wykazuje, że badana cierpi tępotę umysłu i że popełniła czyn w stanie bezwłasnowolnym. (Annales Méd. Psychol T. VI., Nr. 3).

31. Prof Dr. Buchner podaje (Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 383—393) orzeczenie o stanie umysłowym, kobiety oskarżonej o fałszywe zeznania; oskarżyła ona była kilkakrotnie młodego człowieka o kradzież, a zeznania jej każdą razą okazały się fałszywemi, lekarz powiatowy zbadawszy ją orzeka, że cierpi tępotę umysłu i z tego powodu własnowolność jej jest zmniejszoną; komitet lekarski natomiast przypuszcza urojenie (Wahnvorstellung), pod wpływem którego pozostając, pozbawioną była własnowolności. Orzeczenie to jest mdłe i powierzchowne.

C. Obrażenia cielesne, które nie pociągnęły za sobą śmierci.

32. Prof. Dr. Buchner ogłosił (w Friedreichs Blätter f. g. Medizin, pag. 28—36) przypadek obrażenia głowy, które pociągnęło za sobą szkodę trwałą Parobek lat 35 liczący, uderzony został dnia 18. Kwietnia kijem 3 razy w czoło; 4" powyżej między-brwia, a 1/2" na lewo od linji środkowej znajduje się rana 1" długa i 2" głęboka, nie przenikając nawet skóry głowowej. Przyjęty tego samego dnia do szpitala był nieprzytomny, cierpiał drgawki ogólne, tętno 60—64, w nocy wraca przytomność i znika znów dnia następnego o godz. 6. zrana, tętno 50 aż do 22 Kwiet., drgawki co chwila wracają; od 22 ból w czole, dreszcze, uczucie mrowienia po stronie prawej czoła; 9. Maja na własne żądanie wypuszczony ze szpitala przedstawia się co kilka dni, objawy ciągle te same, nadto widzenie w barwach zielonych. Badany 10. Lipca ma się znacznie lepiej, narzeka jednak jeszcze na ból głowy, darcie w odnogach wśród pracy, przemijające drgawki i bezprzytomność; widzenie przedmiotów w zabarwieniu zielonem zjawia się czasem, — a dodaje się, że przed ostatniem obrażeniem był całkiem zdrów.

Komitet lekarski w Monachium orzeka: że obrażony stał się niezdolnym do pracy przez więcej niż dni 60, dotąd nie jest jeszcze zdrowym w zupełności, i że nie jest bardzo prawdopodobnem, aby kiedyś zdrowie odzyskał. W uzasadnieniu tego zdania, komitet przypuszcza, że w skutek uderzenia w głowę pękło naczynie krwionośne w jamie czaszkowej. Przy rozprawie odbytej 3. Stycznia obrażony podaje, że jeszcze jest cierpiącym, że przy pracy dolega mu ból głowy, co świadkowie potwierdzają. — Uwaga. Mamy tu jedno z nierzadkich wcale obrażeń głowy, na pozór nieznacznych, ale połączonych ze znacznemi następstwami; w takich razach nierzadko rozwija się, skutkiem obrażenia głowy, powoli choroba umysłowa.

33. Prof. Dr. Maschka w Pradze czeskiej, opisuje (w Vierteljahrschrift f. g. Medizin, XV, pag. 211—216), obrażenie głowy u młodzieńca, który skutkiem uderzenia ręką upadł i uderzył się o zamek od drzwi. Rana na czole po stronie lewej nieznaczna i siniec na powiece; w 26 dni później pojawia się napad epileptyczny, a po niejakim czasie napady powtarzają się; żaden atoli napad nie był sprawdzony przez lekarza; zachodzi w wysokim stopniu podejrzenie symulacji, a przynajmniej związek przyczynowy między obrażeniem a padaczką jest bardzo wątpliwy.

34. Prof. Dr Schumacher podaje (w Friedreichs Blätter f. g. Medizin, pag. 157—158), przypadek nader prosty obrażenia twarzy za pomocą widelca, a dziwić się wypada, że czasopismo specjalne takie przypadki zamieszcza.

35. Dr E. Segel w Rzeszowie, w rozprawie pod napisem: „Ciężkie, czy lekkie,“ umieszczonej w „Wiener Med. Presse“ (pag. 379—382), rozwodzi się nad przypadkiem odłamania zęba siecznego, połączonego ze słabością mniej niż 20 dni trwającą. Lekarze sądowi różnego byli zdania: jeden uważał obrażenie za lekkie, drugi za ciężkie. Wydział lekarski krakowski zapytany przez sąd, orzekł, że uszkodzenie jest lekkie, ponieważ obrażony przez mniej niż 20 dni był niezdolnym do pracy, ponieważ nie ma mowy o szkodzie trwałej, gdyż ząb uszkodzony może być sztucznym zastąpiony, a wreszcie i oszpecenia uderzającego nie ma, był to zresztą wieśniak. D rowi S orzeczenie to nie przypada do smaku, gdyż wzywa inne wydziały i znakomitych lekarzy sądowych, aby zdanie swoje w tej mierze wyłuszczyli. Jestto burza w szklance wody, — kwestja ta nie może być rozstrzygniętą w inny sposób; jeżeli bowiem lekarz sądowy nie będzie się trzymał definicji prawniczej uszkodzenia ciężkiego, wtedy nie będzie miał żadnej podstawy do orzeczenia swego. Zresztą odsyłamy interpelanta do zdania wypowiedzianego przez Liman'a w nowem wydaniu Casper'a.

36. Prof. Dr Nussbaum w Monachium, opisuje (w Friedrdichs Blätter f. g. Medizin, pag. 81—87). „Rany kłute na szyi i grzbiecie, po których pozostał tętniak i porażenie połowiczne. Parobek rozgniewany, że kochanka jego zamierzyła pójść za drugiego, ugodził ją dnia 21. Czerwca nożem w szyję i grzbiet. Oględziny następnego dnia uskutecznione wykazały: przy dolnym kącie prawej szczęki dolnej, na zewnątrz brzegu mięśnia mostko-sutkowego ranę poprzeczną 1" długą, o brzegach i kątach

ostrych, powierzchownie zaklejoną. Na 2 palce poniżej tej rany przebiega druga, równoległa do pierwszej o brzegach dartych; bliższe badanie wykazuje, że rana górna jest miejscem ukłócia, dolna zaś miejscem wykłócia narzędzia, tak że obie rany wywołane właściwie zostały jednym zamachem Badania zgłębnikiem zaniechano, z powodu sąsiedztwa dużych naczyń szyjnych. Części miękkie naokoło rany obrzmiałe, a palec macający za każdem uderzeniem tętna czuje drganie tętniące. Nad dolnym brzegiem łopatki prawej widać ranę poprzeczną, 1" długą, o brzegach i kątach ostrych, której dla ostrożności również nie badano zgłębnikiem; zdaje się atoli, że rana nie dochodzi do klatki piersiowej. Obrażona skutkiem krwotoku, jest bardzo osłabiona. Orzeczenie: słabość 3tygodniowa, niebezpieczeństwa dla życia niema.

Dnia 19 Sierpnia odbyło się badanie drugie: Kobieta leży w łóżku, ma się na pozór dobrze, tętno atoli słabe wyżej 90; gałka prawa oczna nieco zezuje, czego przed obrażeniem nie było; mowa szepleniąca, kończyna górna i dolna po stronie lewej całkiem porażona, po prawej stronie szyi, w miejscu, gdzie znajdowała się rana kłuta, widać nabrzmienie wielkości jaja gołębiego w którem przy każdem uderzeniu tętna, słychać drganie tętniące, nabrzmienie to szyi uważać należy za tętniak. Dnia 20 Listopada znaleziono tętniak mniejszy, kończynę dolną jeszcze porażoną, lecz w mniejszym stopniu, albowiem badaną przechadza się przy pomocy laski, zgina odnogę w kolanie, odnoga górna lewa całkowicie jeszcze porażona. Wreszcie, dnia 21 Lutego nie znaleziono już żadnego polepszenia dalszego, owszem tętniak powiększył się nieco. Ostatecznie więc orzekli lekarze: Obrażenie pociągnęło za sobą słabość przez dni 130 trwającą, oraz niezdolność do pracy zawodowej na całe życie; tętniak może stać się niebezpiecznym dla życia, a usuniętym być może tylko przez rękoczyn dość niebezpieczny; wywołany on został przez ukłucie naczynia nożem, porażenie najprawdopodobniej pozostaje w związku przyczynowym z obrażeniem Na żądanie sądu, obrażona zbadaną została jeszcze przez komitet lekarski uniwersytetu mnichowskiego i to d. dnia 11. Czerwca, a zatem w rok po obrażeniu Znaleziono tętniak przedstawiający rozszerzenie tętnicy tarczykowej głównej, albo głowowej wspólnej, drgania tętniące nad aortą i sercem, które jednak znikają po uciśnięciu tętniaka, lekkie porażenie odnogi górnej i dolnej lewej. Porażenie to tłómaczy Profesor N. dostaniem się skrzepu z tętnicy obrażonej do mózgu, skutkiem czego przez zator powstało porażenie. Co do orzeczenia komitet zgadza się w zupełności z orzeczeniem lekarzy sądowych.

37. Dr. Laucher opisuje (w Friedreichs Blatter, f g. Med. pag. 37–49), przypadek złamania żebra 6go prawego w miejscu największego zakrzywienia, które powstało u człowieka zdrowego, dobrze zbudowanego w skutek spadnięcia ze schodów. Złamanie poprzeczne niepowikłane L. orzeka, że obrażony stał się niezdolnym do pracy przez dni 80 w zupełności, a nadto przez dalszych dni 30 częściowo. U nas złamania takie nie pociągają za sobą tak długiej niezdolności do pracy, ale też u nas przypadków takich nie opisuje się wcale, a tem mniej tak rozwlekle jak Dr. L.

38. Dr Karol Reiss w Dukli, podaje (w Med. Presse, Nr. 34) bardzo ciekawy przypadek przedziurawienia jelita wskutek rany postrzałowej Dnia 14 Listopada Karol F. żartując na weselu swojem, strzelał z pistoletu, nabitego prochem i konopiami do Magdaleny S., która ugodzona padła bez przytomności W godzinę potem R. znalazł na 1" od ostatniego lewego żebra i na 5" od kręgosłupa, ranę okrągławą wielkości 20 grajcarówki, z brzegami nierównemi i czarno zabarwionemi, skórę naokoło rany w objętości dłoni zaognioną, bolesną; z rany sterczy kawałek jelita, 1" długi, ciemno fioletowo zabarwiony, gazami wydęty. Jelito nienadwerężone R. odprowadził, założył opaskę i zalecił okłady zimne. We 3 dni później miało miejsce badanie sądowolekarskie. Obrażona liczy lat 21, jest dobrze odżywiona, ciepłota zwiększona, tętno 120. Na 3" od rany wyżej opisanej ku linji białej widać miejsce wypuklone; z rany wydobył R. pęczek konopi, który był powodem owego wypuklenie, miał on długość $2^1/_2$" i był powalany łajnem, które także z rany wychodziło. Badana znajduje się w 8mym miesiącu ciąży jednak tonów serca płodowego nie słychać W nocy z 15. na 16 Listopada Magdalena S. porodziła dziecko, które zaraz umarło. Chora niespokojna, majaczy, (kiedy? czy przed, czy po porodzie, czy poród odbył się przed badaniem sądowolekarskiem, lub po takowem — tego R. nie podaje). Orzeczenie: Rana postrzałem, nabój przeszył powłoki brzuszne i jelito (a przecież jelito przy pierwszem badaniu miało być nie nadwerężone?), należy obawiać się zapalenia otrzewny i jelit, które u położnicy jest tem niebezpieczniejsze. W orzeczeniu R dodaje, że odchodów stolcowych przez odbytnicę nie ma. O wyzdrowieniu może być mowa wtedy tylko, gdyby się utworzył otwór odchodowy nieprawidłowy, co jednak rzadko się zdarza, i dlatego R orzeka ostatecznie, że chora w przeciągu 48 godzin umrze, że więc obrażenie jest śmiertelnem. Dnia 25. Stycznia badanie ponowne — a więc chora nie umarła jak się pokazuje w przeciągu 48 godzin, owszem zastano ją po za łóżkiem, kał odchodzi przez odbytnicę, a przez ranę małe tylko kawałki zbite. Na 3 tygodnie po doznanem obrażeniu miały odchodzić błony czarne, cuchnące (jelito zgorzelinowate). Rana postrzałowa lejkowato zaklęśnięta; tętno 68 ciepłota jeszcze podwyższona, łaknienie i trawienie prawidłowe, wejrzenie zdrowe. R. pyta się, jakim sposobem obrażona mogła utrzymać się przy życiu, skoro on ją skazał był na śmierć, i uważa przypadek ten za jedyny w swoim rodzaju, który mu się w jego praktyce zdarzył, bo powstał otwór nieprawidłowy, który po dalszych dwóch tygodniach nawet w zupełności się zabliźnił. Nie pozostaje więc naszemu koledze nic innego, jak orzec, że Magdalena S. w cudowny sposób przebyła dwie (niebezpieczne dla życia) choroby. Przypadek ten opisany jest z uderzającą niedbałością i z pominięciem pierwszych zasad loiki, a szkoda wielka, bo w każdym razie jest nader ciekawy; dowodzi on nadto, jak lekarz sądowy nigdy nie ma prawa z góry nikogo skazywać na śmierć, jeżeli w obec sądu nie chce się kompromitować.

39. Dr. Sunkel, ogłosił (w Horna Vierteljahrschrift, f. g. Medizin XIV., 1.) orzeczenie o poronieniu. Dnia 12. Listopada

kobieta 22letnia od kilku miesięcy zamężna, a w 3cim miesiącu ciąży znajdująca się, uderzoną została w brzuch przez własnego męża; od tej chwili ciągle niedomagała, a 25. tegoż m. poroniła, 3 Grudnia zbadana, nie przedstawia śladu obrażenia; płód badany okazał się jako zaśniad, między błonami płodowemi były wybroczyny, płodu samego ani śladu nie ma, jajo ma 3" dług., a więc znajduje się w 2—3 miesiącu rozwoju Zaśniad krwawy może powstać skutkiem obrażenia, zwłaszcza w brzuch zadanego, a pociąga on zawsze za sobą poronienie, a więc w danym przypadku zaśniad jest przyczyną poronienia, ponieważ zaś bezpośrednio po uderzeniu kobieta zasłabła, więc związek przyczynowy między obrażeniem a uderzeniem jest prawdopodobnym Rozchodzi się tylko o to, jak długiego czasu potrzebuje płód 2—3 miesięczny obumarły do zupełnego rozpuszczenia się w wodzie płodowej, a więc, czy w przeciągu 13 dni mógł się rozpuścić S. nie rozwiązuje tego pytania, choć mu się zdaje że to czas za krótki i orzeka, że zaśniad mógł powstać, a nawet z niejakiem prawdopodobieństwem powstał skutkiem obrażenia." Uwaga: Dr. S. poruszył tu kwestją bardzo ważną pod względem teoretycznym, jednak pytanie które sobie zadaje, jest nieodpowiedniem; nie od czasu bowiem zależy tyle możebność rozpuszczania się płodu w wodzie płodowej, ile raczej od jakości wody samej, a pod tym względem orzekłbym, że płód nie mógł się rozpuścić w wodzie płodowej w 3-cim miesiącu ciąży. Ze stanowiska zaś sądowolekarskiego w danym przypadku pytanie to było zupełnie zbytecznem, rozchodziło się tylko o ocenienie, jaka z obrażenia wynikła słabość i jak długo trwała niezdolność do pracy obrażonej; okoliczność zaś, czy poroniła, lub czy odszedł zaśniad, dla lekarza sądowego w tym razie jest całkiem obojętną.

40. Dr. Lauber, opisuje (w Friedreichs Blätter f g Med, pag 54—57), przypadek stłuczenia pośladka lewego; stłuczenie w okolicy krętacza wielkiego lewego, u człowieka silnego, ale cierpiącego rwę kulszową i rozszerzenie żył kostkowych niezdolność do pracy kilkodniowa, rzecz cała nie ciekawa.

41. Prof. Lindwurm, podaje (w temże czasopiśmie, str. 231 do 235), opis rany kłutej, zadanej w ramię, przyczem nerw ramieniowy został przecięty. Mężczyzna 27 letni, pchnięty został dnia 15. Maja w ramię nożem, oględziny miały miejsce dopiero dnia 31. Maja, przy których znaleziono ciepłotę zwiększoną, tętno 120, po stronie rowu ramienia prawego ranę ropiejącą 5" długą, dolną połowę ramienia i $^2/_3$ przedramienia nabrzmiałe znacznie oraz różę, nad łokciem i na przedramieniu chełbotanie Orzeczenie tymczasowe opiewało: niezdolność do pracy więcej niż dni 25 trwająca. Przy stosownem leczeniu rana zagoiła się w połowie Czerwca, lecz pozostało porażenie przedramienia i niemożebność wyprostowania ręki; leczenie następne, za pomocą przyrządu Duchenn'a bezskuteczne 14. Września znaleziono bliznę po części nieprzesuwalną, odżywienie ramienia upośledzone, zginanie i wyprostowanie palców utrudniene, podnosić ręki badany nie może. Orzeczenie ostateczne: w skutek obrażenia przecięty został N. ramieniowy; niezdolność całkowita do pracy trwała dni 145, częściowa niezdolność pozostaje na zawsze.

42. Podobny przypadek opisuje w temże czasopiśmie, (str. 311—311), Prof. Dr. Buchner. Parobek lat 22 liczący, pchnięty został nożem w przedramię lewe, i to d. 10 Lipca; następnego dnia rana zaszytą została, zagoiła się w krótkim czasie, lecz mimo to, pozostała trudność w poruszaniu palców. Badanie wykazało na powierzchni zewnętrz. przedramienia lewego pod stawem łokciowym w ruchu osi podłużnej ranę 2" dł., nieforemną, o brzegach ostrych, nabrzmienie przedramienia dość znaczne. Przy powtórnem badaniu w dniu 5. Października, znaleziono częściowe porażenie palców ręki lewej, a właściwie niezdolność wyprostowania takowych Orzeczenie: w skutek przekłucia jednego z nerwów przedramienia pozostała szkoda trwała. Komitet lekarski potwierdza orzeczenie, dodając, że przecięty został N. sprychowy, a właściwie gałęź jego głęboka, ktora opatruje mm. wyprężając palce, i że o znaczniejszem polepszeniu mowy nie ma.

43 Prof. Lindwurm, podaje (w temże czasopiśmie, str. 129–132), bardzo powszedni przypadek rany rzniętej, zadanej w przedramię

44. Tenże opisuje, (w temże czasopiśmie str. 65—70), złamanie obydwóch kości podudzia. Złamanie poprzeczne proste obydwóch kości w dolnej $^1/_3$ części; niezdolność do pracy dłuższa, aniżeli spodziewać się należało, z powodu kilkakrotnego przenoszenia obrażonego, lat 28 liczącego.

45. Prof. Dr. Schumacher, podaje podobny przypadek (w Friedreichs Blätter f. g. Med., pag. 445—451), który atoli nic szczególnego nie przedstawia.

46. Dr. Hassenstein (z Goty) podaje (w Berliner klin. Wochenschrift, Nr 9), ocenienie sądowolekarskie obrażenia przewodu usznego skutkiem uderzenia Młodzieniec 17 letni uderzony został dnia 27 Czerwca 1870 roku dłonią w ucho prawe, przedtem całkiem zdrowe, bezpośrednio po uderzeniu uczuł zawrót głowy, ból i szum w uchu, oraz upośledzenie słuchu. Stwierdzono dnia następnego przedarcie błony bębenkowej w dolnotylnym kwadrancie równolegle od trzonka młotkowego, a przy próbie Valsalwy widziano występującą z otworu sztucznego ciecz surowiczą, nie krwawą, a bystrość słuchu okazała się zmniejszoną. W 4 dni później po kąpieli rzecznej zjawia się silny ból w uchu prawem, oraz obfita wydzielina ropiasta Dnia 10. Lipca Dr H znalazł po stronie prawej odległość słuchową na bicie zegarka =1," (podczas gdy prawidłowa odległość słuchowa wynosi 6 stóp), na wyrazy głośno wymawiane 4 stopy; po stronie lewej bystrość słuchowa była prawidłowa. Bicie zegarka i dźwięk strojnika ucho chore uczuwało silniej za pośrednictwem kości czaszkowych Badanie wziernikowe wykazało zewnętrzny przewód uszny, wypełniony wydzieliną śluzowo-ropiastą, błonę bębenkawą szarawo zamgloną, bez połysku, trzonek młotkowy mniej niż w stanie prawidłowym widoczny, naczynia jego nastrzykane; poniżej pępa ku tyłowi przedziurawienie jajowate wielkości siemienia, zatkane płynem Po użyciu próby Politzera z otworu sztucznego sączył się śluz nitkowaty, po oddaleniu którego z przewodu zewnętrznego, odległość słuchowa na bicie zegarka powiększyła się do 6 cali, na wyrazy

zaś głośno wymówione do 16 stóp. Po upływie 8 dni otwór zabliźnił się, ustąpiły szmery podmiotowe, a odległość słuchowa stała się równą w obydwóch uszach. Lekarz sądowy orzekł, że obrażenie połączone było z trwałą szkodą dla słuchu Dr H. oczywiście nie zgadza się z tem orzeczeniem, które pociągnęło za sobą dla sprawcy uszkodzenia karę dotkliwą i zastanawia się nad następstwami uderzenia w ucho, i nad rokowaniem w takich przypadkach Najczęściej po uderzeniu w ucho następuje pęknięcie błony bębenkowej, po za trzonkiem młotkowym, a rzadko tylko przed takowym; brzegi ostre otworu mają albo barwę prawidłową, albo są zaczerwienione i pokryte krwią ściętą; naczynia młotkowe najwięcej są nastrzykane. Do tych przedarć, występujących w skutek policzkowania rzadko przystępuje zapalenie błony bębenkowej, lub błony śluzowej jamy bębenkowej; po silnych nader uderzeniach i wśród niepomyślnych wpływów zewnętrznych, przystępuje zapalenie ucha środkowego. Częstemi objawami są szmery podmiotowe: dzwonienie, syczenie, szumienie, bądź skutkiem wstrząśnięcia N. słuchowego, bądź skutkiem następowych chorób jamy bębenkowej Politzer widział niedawno przypadek porażenia N. słuchowego, w skutek uderzenia w ucho. Zboczenia czynnościowe mają być mniej lub więcej znaczne: przy prostem przedarciu błony bębenkowej, zboczenia są nieznaczne i znikają z zabliźnieniem otworu Jeżeli zaś przystępuje zapalenie błony śluzowej jamy bębenkowej, lub cierpienie błędnika zboczenia bywają znaczniejsze. Aby przekonać się o zmianach w przyrządzie słuchowym i biegu tychże po uderzeniach, należy najprzód badać wziernikiem przewód zewnętzny i błonę bębenkową. Jeżeli po przedarciu błony nie występuje zapalenie, co najczęściej się zdarza, wtedy tworzywo szarawe zalega otwór, łączy ze sobą brzegi, tworząc mostki taśmowate; otwór zmniejsza się coraz bardziej, nareszcie zamyka się, nie pozostawiając zmiany dostrzegalnej na błonie bębenkowej. Jeżeli zaś występuje zapalenie tej błony, widzimy nastrzykanie naczyń, zwłaszcza młotkowych, błona traci po części połysk swój, staje się ona podobną do szkła matowego i jest nieco spłaszczoną; dalej gromadzą się na niej kępki przyskórkowe i śluz Jeżeli bieg jest pomyślnym, czerwoność, nawet i wydzielina błony powoli znikają, lecz połysk wraca o wiele później. Jeżeli zaś występuje zapalenie błony śluzowej jamy bębenkowej, wtedy błona bębenkowa staje się szarawo-czerwoną, mocno połyskującą, później traci połysk, który jednak niezadługo wraca, a wtedy trzonek młotka staje się znów widocznym. Otóż następstwa przedarcia błony bębenkowej. W celu ustalenia rozpoznania i rokowania, przystępuje się do próby Politzer'a: jeżeli błona śluzowa ucha środkowego nie jest nadwerężoną, powietrze przechodzi wolno i bez syku przez otwór; jeżeli zaś błona śluzowa znajduje się w stanie zapalnym, powietrze przechodzi z sykiem ostrym; jeżeli jama bębenkowa mieści w sobie śluz lub krew, słyszymy, za pomocą rury słuchawkowej rzężenia wilgotne Jeżeli chory przedtem słyszał, a obrażenie nie wywołało uszkodzenia głębszego, wtedy zaraz po tej próbie nastaje polepszenie słuchu. W celu zaś przekonania się, czy niema obrażenia znaczniejszego, posługujemy się strojnikiem. Jeżeli chory podaje, że strojnik dźwięczący przyłożony do ciemienia,

uczuwa silniej i dokładniej uchem chorem, wiemy, że siedzibą cierpienia jest przyrząd przewodzący fale głosowe; jeżeli zaś badany wątpi, którem uchem lepiej dźwięk uczuwa, lub jeżeli mniema, że uchem zdrowem go słyszy, wtedy Dr. H. umieszcza strojnik na wierzchołku narzędzia mosiężnego, podobnego do miednicomierza, którego końce dotykają mocno obydwóch wyrostków sutkowych; wtedy chory zawsze prawie podaje, że słyszy dźwięczenie lepiej uchem chorem W razie zaś, gdyby i ta próba nie doprowadziła do celu, wtedy H. każe choremu ucho chore zatykać lekko palcem. Jeżeli dźwięk przechodzi za takowe, każe odtykać ucho, celem przekonania się, czy badany po oddaleniu palca jeszcze dźwięk uczuwa. Co gdy ma miejsce, prostuje się pierwotne mylne podanie badanego; jeżeli zaś ton tylko przy zatkanem uchu chorem w temże mocniej uczuwanym zostaje, to dowód, że choroba ucha środkowego powikłaną jest z lekkiem cierpieniem błędnika, które to powikłanie objawia się także ciągłemi szmerami podmiotowemi, oraz nie uczuwaniem tonu zegarka przez kości głowowe po stronie cierpiącej. Gdyby zaś ton strojnika nie dostawał się do ucha chorego wcale, lub tak słabo, że badany, nawet w razie przyłożenia narzędzia po stronie cierpiącej, ton uczuwa w uchu zdrowem. jeżeli przytem tępo słyszy, a wpędzenie powietrza pozostaje bez skutku,—wtedy mamy głębsze cierpienia błędnika przed sobą. Lecz takie cierpienia rzadko kiedy występują po uderzeniach w ucho ręką, prędzej po uderzeniu czaszki przedmiotem twardym, po upadnięciu na głowę lub po wybuchu jakimś w pobliżu. Rokowanie w obec przedarcia błony bębenkowej, zapalenia jej, oraz błony śluzowej jamy bębenkowej po uderzeniach ręką, jest pomyślne i przedarcia goją się szybko, a zapalenie również szybko ustępuje, jeżeli leczenie jest odpowiedniem. Lekkie obrażenia błędnika nie pogarszają rokowania, gdyż obrażenia takie nie pociągają za sobą szkody trwałej Pozostaje atoli szkoda przy głębszych zboczeniach błędnika lub porażeniu N. słuchowego. Uwzględniać wreszcie należy, czy choroba była następstwem li obrażenia, lub też i innych szkodliwości, jak n. p. zaziębienia, niestosownego leczenia, jak w powyższym przypadku zboczenia jamy bębenkowej najprawdopodobniej były następstwem zaziębienia. W końcu Dr. H radzi, aby lekarz sądowy w takich razach posługiwał się nietylko wziernikiem, ale i strojnikiem.

47. Prof. E. Buchner opisuje (w Friedreichs Bl. f. g. Med. pag. 236—240) przypadek zapalenia oka, które wystąpiło niby w skutek uderzenia pięścią w oko samo Chłopiec przedstawiał zapalenie zołzowe spojówki rogówki, a w przypadku tak prostym potrzeba było aż przesłania chłopca do kliniki okulistycznej Prof. Rothmund'a i superarbitrium komitetu lekarskiego, aby orzec, że zapalenie zołzowe nie jest następstwem uderzenia.

48. Sprawozdawca podał (w Med. Presse Nr. 40, 42, 49, 51) 4 przypadki obrażeń ocznych, ocenionych z polecenia sądu tutejszego wspólnie z Prof Rydlem, koll Korczyńskim i Kilarskim, oraz chirurgiem sądowym p. Körnerem

49. Prof. H. Schmidt w Marburgu, podał (w Berliner klin Wochenschrift Nr. 44) Przyczynek do badania ślepoty uda-

wanej. Pisze on co następuje: „Jeżeli od niewidomego żądamy, aby wlepił oczy we własny swój palec, trzymany w jakimkolwiek kierunku, uczyni on to z największą dokładnością, ponieważ czucie ogólne wskazuje mu miejsce, w które oko kierować winien. Nawet przy ślepocie zupełnej, od lat wielu istniejącej, jeżeli tylko nie ma znacznych zmian w napięciu mięśni ocznych, wywołanych najczęściej zezowatością rozbieżną, w początku doświadczenia oko kieruje się należycie, albowiem impuls woli jest wtedy jeszcze silny, a poczuwanie miejsca, skutkiem ruchu wykonanego palcem, jeszcze dokładne i świeże. Dopiero po niejakim czasie oko cofa się z kierunku pierwotnego, lecz na wezwanie ponowne i dotykanie się palca, natychmiast znów się nastawia. Postępowaniem tem posługujemy się częstokroć, aby oczom ślepym przy badaniu wziernikowem nadać kierunek pożądany. Ponieważ trudno przypuścić, aby symulanci fakt ten znali, posiadamy więc w nim środek do wykazania symulacji. Każemy badać się mającemu wpatrywać się we własny swój palec, trzymany w pewnym kierunku: przy ślepocie jednostronnej oczywiście po zasłonięciu oka zdrowego. Podczas gdy rzeczywiście niewidomy oko swoje nastawi jak najdokładniej, symulant przeciwnie zwróci oko prędzej we wszystkie inne kierunki, aniżeli w kierunku palca, w obawie na pozór usprawiedliwionej, aby wpatrywaniem się w palce nie zdradził się że widzi. Za pomocą sposobu tego S wykazał symulację jednostronnej ślepoty u żołnierza; jest to sposób prosty i dobry, zwłaszcza dla lekarzy sądowych, nie obznajomionych szczegółowo ze sposobami badania oka, i nigdy nie zawiedzie, z wyjątkiem, jeżeli istnieje porażenie jednego lub kilku mięśni ocznych.

50. Prof. Schumacher w Salzburgu, zastanawia się (w Allg. öster Gerichtszeitung Nr. 102) nad znaczeniem ustępu a) §. 156 k. k. W skutek uderzenia w twarz kobieta utraciła słuch w jednem uchu. Artykuł wspomniony naznacza karę od 5—10 lat za uszkodzenie połączone z utratą słuchu. Sąd skazał oskarżonego tylko na 3 miesiące, wychodząc ze stanowiska, że przez utratę słuchu należy rozumieć utratę słuchu w obydwóch uszach, nie zaś w jednem Dr S stary lekarz sądowy, jak się sam nazywa, dowodzi, że wyrok sądu był za nadto łagodny, twierdząc, że prawodawca miał na myśli i utratę słuchu w jednem uchu. Dr. S. wdaje się tu oczywiście w rzecz nie swoją, krytykując wyrok sądowy i żądając wyroku surowszego; widać, że jest starym lekarzem sądowym.

D. Obrażenia, które zakończyły się śmiercią.

a. Obrażenia noworodków.

51. Dr. Wiebecke w Hildesheim (Vierteljahrschrift f. ger. Med. XIV, 1) zastanawia się nad uszkodzeniem czaszki u noworodków i sądowo lekarskiem ocenieniu takowego. Rozprawa nader obszerna Dra W (80 stronic) nie zawiera ani jednego spostrzeżenia własnego, lecz kompilacyą dość niezgrabną, męczącą czytelnika ciągłemi cytatami prac dawniejszych Autor jest psychiatrem; zdaje się, że własnego doświadczenia sądowo lek. wcale niema, i trudno domyśleć się, w jakim celu rozprawę swoją pisał.

52. Dr. Dohrn ogłosił (w temże czasopiśmie i w tymże zeszycie) przyczynę do ocenienia kwestyi powstawania wynaczynionek podskórnych u noworodków. Prof. Skrzeczka ogłosił był w temże czasopismie w r. 1869 spostrzeżenia swe nad wybroczynami w pochewce mięśnia mostko-sutkowego u noworodków i tłumaczył je jako powstałe przez wyprężenie mięśnia, w skutek samopomagania sobie kobiet przy porodzie, a tłumaczył w ten sposób powstawanie wybroczyn nawet w razie, jeżeli uduszenie dziecka dowiedzionem zostało Otóż Dr. D. widział dziecko niedonoszone, ale zdolne do życia, które też żyło i zmarło z uduszenia z przyczyn wewnętrznych; na dziecku tem znalazł obok wybroczyn w spojówkach powiekowych i gałkowych, także wybroczyny w lewym mięśnie mostko-sutkowym, przy niezmienionej wcale powłoce zewnętrznej, nadto w krtani wcale nie nadwerężonej wynaczynionki w obydwóch więzadłach bocznych. Dr. D. nie przypuszcza tu wyprężenia szyi, bo poród dziecka małego, niedonoszonego musiał być lekkim; jednakowoż oświadcza się za tem, że wybroczyny takie znalezione na trupie dziecięcym wraz ze śladami palców lub bez takowych niedopuszczają żadnego wniosku co do zamiaru matki.

53. Dr. Blümlein (w temże czasopismie XV 1, pag. 26—42) podaje przypadek porodu w położeniu stojącem; ogłasza go zaś w celu wykazania, że słynny położnik Hohl wyrzekł mylne zdanie teoretyczne, że niejest prawdą, aby dziecko przy porodzie naturalnym, szybkim, mogło wypaść główką z części rodnych i uderzyć się przy tem śmiertelnie. Zdania tego zresztą lekarze sądowi z Casperem na czele wcale niepodzielają. Dziewczyna zataiwszy ciążę rodzi stojąco, jak podaje, dziecko wypada, uderza się o twardą podłogę, przyczem pępowina się urywa; nie troszcząc się dalej o los dziecięcia, matka onego przechowuje je w śpichlerzu, gdzie następnego dnia znaleziono je bez życia. Sekcya wykazała, że oddychało; pępowina 32 cale długa oddarta; na głowie dziecka powierzchownie niema śladu obrażenia, na wierzchołku czaszki widać podbiegnięcie krwi po obydwóch stronach szwu strzałkowego, a pod niem pęknięcie 5 linij długie, poprzeczne, na obydwóch kościach bocznych, a więc przekraczające szew strzałkowy. Nad lewą półkulą mózgową krew ścięta, to samo w komórkach bocznych. Dr. B. orzeka, że dziecko umarło z udaru wywołanego pęknięciem kości; pęknięcie powstało albo w skutek upadnięcia dziecka, co jest prawdopodobniejszem, albo w skutek uderzenia zadanego w głowę. Na poparcie zdania swego, przytacza autor: 1) oderwanie pępowiny, 2) szybkie wydalenie się łożyska, 3) wynaczynienie krwi i złamanie obydwóch kości bocznych.

54 Housselle w Berlinie podaje (w tymże zeszycie pag. 1—26) orzeczenie deputacyi umiejętnej o obrażeniu głowy u noworodka. Dziewczyna lat 24 licząca, zaszła po raz pierwszy w ciążę, której nietaiła, w nocy dostała bolów brzucha, zrana zaś wstała i wyszła w pole; w nocy następnej usnęła spokojnie, ale przebudziwszy się z powodu bolów, wyszła z łóżka i położyła się na ziemi, gdzie nastąpił poród dziecka żywego; dziewczyna przecięła pępowinę nożem, który podobno przy sobie miała, i położyła się z dzieckiem do łóżka, poczem z powodu znużenia

wnet usnęła. Przebudziwszy się zrana, znalazła dziecko obok siebie martwe. Tak podaje oskarzona Akuszerka wezwana mniemała, że dziecko umarło w skutek utraty krwi i zawiadomiła Sąd o przypadku. Sekcya wykazała, że dziecko było donoszone i oddychało, wykazała nadto brak objawów śmierci z ujścia krwi, oraz z uduszenia; powłoka czaszkowa po bokach aż do uszu, a z tyłu aż do guza tyło-głowowego nieco ciastowato miękka, przy braku sińców; po stronie wewn. powłoki tej wynaczynienie krwi ściętej, czarnej; warstwa krwi sięgała od guzów czołowych i górnej części kości skroniowych aż do guza tyło-głowowego; kości czaszkowe krwawo zabarwione, kość boczna lewa pęknięta przez całą długość na cal powyżej dolnego brzegu i równolegle od niego; złamanie nie jest prostolinijne, lecz w środku nieco kątowate, brzegi okazują delikatne ząbki i są krwią podbiegnięte; zatoki żylne opony twardej przepełnione krwią czarną płynną, tak samo naczynia opon wewnętrznych, wynaczynienia zaś niema; mózgowie rozpływające się (2 dni po doniesieniu). Obducenci orzekli tymczasowo, że dziecko umarło z udaru, który mógł powstać w skutek uderzenia za życia zadanego; później jednak zmienili zdanie swoje o tyle, że orzekli, iż udar i złamanie kości mogły powstać podczas porodu i że niema podstawy do przypuszczenia gwałtu; sami zaś wnieśli, aby sąd zażądał orzeczenia kollegialnego, ponieważ takiego przypadku jeszcze niemieli. Kollegium lekarskie prowincyi orzekło, że obrażenia nie powstały podczas porodu, tylko przez gwałt zewnętrzny, w skutek czego rozpoczęto śledztwo przeciw owej dziewczynie. W śledztwie matka i bratowa obwinionej twierdziły, że oskarzona rodziła stojąco, że dziecko wypadło, pępowina się przedarła, a resztę obwiniona przecięła, że dziecko umarło w skutek upadnięcia na ziemię. Oskarzona zaś sama podaje, że upuściła dziecko z łóżka. Badanie wymiarów miednicy u obwinionej wykazało prawidłowość tychże. Sąd zapytał się znów kollegium lekarskiego, czy śmierć dziecka nastąpić mogła w skutek spadnięcia z łóżka 3 stopy wysokiego, lub z upadnięcia w skutek rodzenia stojącej, lub czy z gwałtu umyślnie zadanego. Kollegium orzekło, że śmierć mogła nastąpić ze spadnięcia lub upadnięcia, że jednak o wiele prawdopodobniejszym jest gwałt umyślnie i kilkakrotnie zadany w głowę. Sąd udał się wreszcie do deputacyi z zapytaniami: *a)* z czego śmierć nastąpiła, *b)* czy nastąpiła w skutek aktu porodowego, *c)* czy mogła nastąpić z upadnięcia lub spadnięcia. Orzeczenie deputacyi opiewało: *ad a)* śmierć nastąpiła z udaru; *ad b)* wynaczynienie krwi pod powłoką czaszkową niejest nagłowiem i nienastąpiło podczas porodu, zwłaszcza, że miednica jest prawidłową, a poród był lekkim, następnie z powodu, że kość boczna złamaną była na cal tylko powyżej brzegu dolnego i w kierunku przeciwnym promieniom kostnienia Złamanie to wypada uważać jako następstwo uderzenia narzędziem tępem lub uderzenia się o takowe. Niepodobieństwem zaś jest, aby ono powstało w skutek spadnięcia lub upadnięcia; wprawdzie brak sińca zewnętrznego niczego nie dowodzi, ale według doświadczenia złamaniu w takich razach ulega potylica lub kość boczna, a wtedy pęknięcie z miejsca uderzenia się rozpromienia się równolegle od promieni kostnienia. Dlatego przypuścić

należy, że złamanie w tym przypadku było następstwem uderzenia narzędziem tępem, lub uderzenia się o takowe; któren zaś z dwóch przypadków zachodzi, tego oznaczyć niemożna; lecz mylnem jest zdanie kollegium lekarskiego, jakoby koniecznie kilkakrotnego uderzenia potrzeba było do wywołania tak znacznego wynaczynienia; wystarcza bowiem jednorazowe uderzenie lub uderzenie się.

55. Prof. Janikowski podał (w Przeglądzie lekarskim Nr. 50, 51) przypadek śmierci noworodka z zalewu mózgowego. Dziecko nieślubne przychodzi na świat żywe; matka zataiwszy ciążę i poród, chowa dziecko do łóżka pod głowę, tak że się na niem położyła; następnego dnia sama zakopuje je na cmentarzu. Przyczyną śmierci okazał się udar mózgowy, który najprawdopodobniej powstał podczas ciężkiego porodu; ponieważ jednak doświadczenie uczy, że udar taki nie zawsze pociąga za sobą śmierć bezwarunkowo, orzec wypada, że obejście się z dzieckiem wyżej wspomnione, do przyspieszenia śmierci onego znacznie się przyczyniło.

56 Tenże podał orzeczenie wydziału lek. krak. p. t „śmierć noworodka z uduszenia“ (Przegląd lek. Nr. 39, 40). Wdowa biedna, l. 40 licząca, matka trojga dzieci, zachodzi po raz czwarty w ciążę i rodzi w lesie, gdzie bole miały ją zaskoczyć; człowieka przechodzącego prosi o przyzwanie baby, a gdy ta nadchodzi, zastaje kobietę na wznak leżącą nieprzytomną, a obok niej u nóg dziecko martwe nieodłączone od łożyska Kobieta po całogodzinnem znużeniu przychodzi do siebie i podaje, że poród był ciężki, że dziecko własnemi rękami ze siebie wyciągała, przyczem je podrapała. Badanie kobiety wykazuje miednicę prawidłową; zaś sekcja dziecięcia, że ono było dojrzałe i że oddychało; obok tego znaleziono liczne otarcia przyskórni, oraz sińce na powiekach, na skrzydłach nosowych, wargach, podniebieniu, skroni lewej, nad kością boczną lewą, na tyłogłowiu; na szyi w okolicy gruczołu tarczykowego kilka otarć odpowiadających palcom, prawy m. mostko-sutkowy ugnieciony i krwią podbiegnięty, kość gnykową z położenia swego nieco usuniętą; oponę twardą mocno nastrzykaną, w tchawicy płyn pienisty, błonę śluzową cynobrową, płuca w krew obfite, wątrobę przekrwioną. Lekarze sądowi orzekli, że śmierć dziecka nastąpiła z uduszenia i że tłumaczenie się matki nie zasługuje na wiarę, ponieważ poród odbył się szybko i łatwo. Wydział lekarski nie zgadza się z drugą częścią orzeczenia, przypuszczając, że śmierć dziecka mogła nastąpić w sposób przez matkę podany, gdyż poród niekoniecznie musiał być lekkim, z powodu, że aczkolwiek miednica była prawidłową, atoli wymiary dziecka były wielkie.

57. Tenże opisał (w Przeglądzie lek. Nr. 26) przypadek „śmierci trojaków z udarów krwawych w mózgu“. Dziewczyna 24-letnia silnie zbudowana zaszedłszy z końcem 1866 r. w ciążę, nie zważając na stan swój oddawała się bezprzerwanie pracom ciężkim. D 9 sierpnia 1867 r uderzoną została laseczką w oba ramiona, w skutek czego przelękła się i tegoż dnia oraz następnego miała doznawać kłucia w brzuchu. D. 11 sierpnia w południe, w obecności baby wiejskiej porodziła dziecko, które żyło tylko do wieczora; około północy rodziła drugie, a zrana 12-go

trzecie; drugie umarło 12 go a 3-cie 13-go Przy dochodzeniu lekarze sądowi znaleźli krew skrzepłą pod skórą czaszkową, na oponie twardej, na oponach miękkich, a nawet w miąższu mózgu; kości czaszkowe nieuszkodzone i w ogóle śladu obrażenia niebyło; orzekli, że udary wywoła e zostały przez gwałt mechaniczny, jednak nie przez uderzenie matki laseczką. Wydział lek. krak orzekł, że trojęta umarły z udarów będących naturalnym skutkiem zawad w krążeniu krwi, wynikających z porodu przewlekającego się, nie zaś gwałtu, ani uderzenia matki laseczką; udary wywołały śmierć trojąt z powodu niedostatecznego rozwoju fizycznego takowych, a do śmierci nieprzyczyniło się jakieś niezręczne obejście się baby z dziećmi

58. Radzca dworu Dr. Hecker w Monachium podał (w Friedreichs Blätter f. g. M. pg. 113—120) przypadek dzieciobójstwa. Dnia 20 kwietnia znaleziono na cmentarzu płytko pochowane zwłoki dziecka nowonarodzonego, donoszonego, w płótno zaszytego, które przed 14-tym nie mogło być pochowanem. Ciężar ciała wynosił 4 fnt 12 łutów, długość 20 cali; barwa skóry na górnej części ciała fioletowa, na dolnej cynobrowa; na obu podeszwach ślady smołki, otarcie przyskórni i pęknięcie l. kości bocznej powstało prawdopobnie przy znalezieniu zawiniątka i uderzeniu łopatą o takowe, pępowina $1^1/_4''$ od brzucha odcięta, sucha; błony wewnętrzne mózgowe przekrwione, miąższ w mózgu blady, bardzo miękki, krew w zatokach ciemna, płynna; w jelitach płyn różowy, śluzowy, w kiszkach smołka zielona; pęcherz moczowy zawiera płyn czerwonawy w wielkiej ilości; pod opłucną obu płuc liczne wynaczynionki czarniawe, wielkości grochu. Płuca wraz z sercem i grasicą ważą $4^1/_2$ łuta i nie pływają Tchawica zawiera płyn czerwonawy, pienisty, błona śluzowa blado-fioletowa Płuca same ważą $2^1/_2$ łuta i pływają tak całe, jako i cząstki onych, jednak przy wyciskaniu nie widać unoszących się bulek powietrznych; wzdłuż naczyń wieńcowych i przegrody komórek liczne czarne kropki krwi wielkości soczewicy aż do grochu. Prawa komórka prawie próżna lewa zawiera nieco krwi płynnej. Badanie dziewczyny wiejskiej, którą uważano jako matkę dziecięcia, wykazało, że najprawdopodobniej w początku kwietnia rodziła Lekarze orzekają, że dziecko prawie donoszone oddychało krótko, a następnie uduszonem zostało przez zatkanie ust i nosa, a ujście krwi z pępowiny niepodwiązanej również przyczyniło się do śmierci. Komitet lekarski w Monachium zapytany: *a)* czy dziecko po urodzeniu się żyło, względnie oddychało, *b)* czy umarło śmiercią gwałtowną — odpowiedział: *ad a)* ponieważ zgnilizna nie była znaczną, więc pływanie płuc przemawia za oddychaniem, względnie za życiem; *ad b)* prawdopodobnie dziecko umarło z uduszenia, a może i ujście krwi również przyczyniło się do śmierci. Za tem głównie przemawiają liczne wybroczyny pod opłucną i na sercu. „Wybroczyny takie tylko w ten sposób powstawać mogą, że przez silne, częste, a w skutek jakiejś przeszkody udaremnione oddychanie, pękają naczynia drobne krwią przepełnione. Uważamy je bardzo często na dzieciach, które duszone podczas porodu zabierają się do ruchów oddechowych, które przedwczesnemi nazywamy, o których zaś w danym przypadku mowy niema, albowiem

w takim razie płuca tylko po części zawierają powietrze". Uwaga: Tłumaczenie to uduszenia i życia dziecięcia nie jest bardzo ścisłe. Wiadomo, że wynaczynionki takie znachodzą się i u dzieci martwo urodzonych, których płuca wcale powietrza nie zawierają; a dziecko, na którym dopiero we 2 — 3 tygodni po śmierci robiono sekcyę, mogło przecież być zgniłem tak dalece, że gazy mieszczące się w płucach niekoniecznie musiały być powietrzem atmosferycznem. Dlatego mniemam, że w tym przypadku nie stwierdzono, że dziecko żyło, a tem samem niema dowodu, że uduszonem zostało.

59. Tenże opisał (w temże czasopismie pg. 215—219) przypadek dzieciobójstwa z ujścia krwi przez niepodwiązaną pępowinę. Kobieta rodziła potajemnie d 7 września, a d. 10 znaleziono w jej łóżku w słomie dziecko wraz z łożyskiem. Kobieta ta przyznała, że po urodzeniu się dziecka, które krzyczało, zatkała mu usta, poczem przecięła pępowinę, lecz jej nie podwiązała. Sekcja wykazała u dziecka dojrzałego objawy oddychania, brak objawów uduszenia i wszelkiego śladu gwałtu; natomiast stwierdzono ogólną niedokrewność; pępowina do ciała przylegająca miała 9$^1/_2$″ dł., była ostro odciętą i niepodwiązaną.

60. Dr Arens w Monastyrze opisał (w Viertelj. f. g. M. XV, 1, pg 43—58) przypadek porodu na wychodku. Dziewczyna zataiwszy ciążę, rodzi na wychodku, a dziecko znaleziono w kloace; obwiniona podaje, że uczuwszy ból w krzyżach i parcie do stolca usiadła, gdy w tem poczuła, że coś z niej wypada do kloaki. Sekcja wykazała dziecko nowonarodzone dojrzałe; pępowiny soczystej wisi 1$^1/_2$″ u ciała, koniec jej oddarty; płuca niebardzo powietrzem napełnione opadają powoli na dno naczynia; w tchawicy kał, to samo w gardzielu; w komórkach bocznych mózgu nieco surowicy krwawej, mózg i jego opony przekrwione Orzeczenie: dziecko oddychało bardzo krótko i utonęło w płynie kloacznym. Ponieważ był ślad przedgłowia, A. orzeka, że poród niebył szybki, że więc oskarzonej poród nie zaskoczył Autor podaje równocześnie drugi przypadek całkiem podobny.

61. Prof. Maschka „Rany kłute na szyi noworodka", (w temże czasopismie pg 235—244) Kobieta rodziła potajemnie, a gdy akuszerka nadeszła, wyjęła łożysko, jednak dziecka już niebyło Położnica zrazu niechciała przyznać że rodziła, później atoli powiedziała, że dziecko rzuciła do rynsztoka pokrytego, gdzie też dziecko mocno wklinowane znaleziono, a na niem ranę dużą twarzową. Obwiniona tłumaczy się, że niewiedziała, jakoby poród był już tak bliskim, a gdy uczuła parcie usiadła nad naczyniem; gdy zaś pomiędzy części rodne wystąpił jakiś pęcherz, przekłuła takowy nożycami w celu ulżenia sobie, poczem „wszystko" wypadło do naczynia, pępowinę, czyli jak ona się wyraża „jelito jakieś" przedarła palcami, a to co odeszło, wylała z naczynia do kanału. Sekcja wykazała co następuje: Ciężar ciała 5 fnt. przeszło, długość ciała 19″, wymiary główki jak u dziecka dojrzałego, na prawem licu rana 1$^3/_{10}$″ dł.. $^2/_{10}$″ szer., rozpoczyna się od prawego kąta ust, przebiega ukośnie ku szyi z brzegami krwawemi, tkanka komórkowata krwią przesiąkła, tak samo mięśnie; tętnica i żyła szczękowa zewn. przecięta, szczęka dolna 2 razy złamana, pępo-

wina 13″ dł. w związku z ciałem, koniec jej wolny nierówny, strzępiasty, kości czaszkowe nienadwerężone, opony mózgowe miernie w krew obfite, w zatokach żylnych mało krwi; płuca zawierają powietrze i są nieco obrzękłe, w komórkach serca mało krwi płynnej. Lekarze orzekli, że dziecko było dojrzałe i żyło, że rana na twarzy jest kłuto-ciętą, stanowi ona uszkodzenie ciężkie, jednak nie pociągnęła za sobą niebezpieczeństwa dla życia, a przyczyną śmierci była nabrzękłość płuc, powstała w skutek wpadnięcia dziecka do naczynia, w którem był płyn; rana twarzowa mogła być zadaną nożycami. Sąd dla ważności przypadku zażądał orzeczenia Wydziału prażskiego, który orzekł: 1) wyklucza się śmierć z utonięcia, ponieważ nieznaleziono objawów takowego, 2) wyklucza się śmierć z ujścia krwi przez pępowinę, ponieważ takowa miała 13″ dł., 3) rana na twarzy i szyi powstała za życia i jest raną śmiertelną, ponieważ według doświadczenia stosunkowo nieznaczna utrata krwi dostateczną jest do wywołania śmierci; rana ta jest kłuto-ciętą, mogła więc być zadaną nożycami, i to umyślnie, jednak nie w zamiarze przecięcia jakiegoś pęcherza, bo w takim razie ugodzonąby została skroń lub czoło dziecięcia, nie zaś szyja; złamanie szczęki nadto przemawia za tem, że ciało gwałtownie wtłoczonem zostało do rynny, — ze wszystkiego tego zaś wynika, że sprawczyni miała zamiar zabicia dziecięcia.

b. Śmierć z uduszenia.

62. Orzeczenie deputacji umiejętnej w Berlinie o przypadku śmierci przez obrażenie cielesne, w którym znaleziono także rowek na szyi umieszczonem jest w Viertelj. f. ger. Medicin XIV. 1; orzeczenie to atoli nic szczególnego nie zawiera.

63. Prof. Dr. Janikowski podał przypadek śmierci z uduszenia podczas obcowania płciowego. (Przegląd lekarski str. 106 — 107). Włościanin lat 28 liczący, żyjący w niezgodzie z żoną swoją o kilka lat młodszą, obcując z nią, jak podaje, położył przedramię swoje na jej piersiach; kobieta podczas obcowania narzekała, że jej gorąco w piersi, a po skończonem spółkowaniu była bez życia. Przy oględzinach nie znaleziono śladów obrony, jednakowoż w okolicy prawej jagody i lewego policzka plamy sine bez pewnych granic; poniżej na lewym policzku i w sąsiedniej części szyi 2 małe gromady złożone z 5—10 podbiegnięć krwi, wielkości ziarnek maku; żyły opon mózgowych mocno nastrzykane, na przekroju mózgu liczne kropki krwi ciemnej, móżdżek w krew obfity, żyły szyjne przepełnione, gruczoły tarczowe wielkości jaja gęsiego, błona śluzowa krtani ciemno-czerwona, pokryta śluzem lepkim, płuca przepełnione krwią ciemną, miernie pienistą, w oskrzelach śluz pienisty, naczynia wieńcowe nastrzykane, prawa komórka sercowa i tętnica płucna krwią przepełnione, wątroba i nerki przekrwione, żołądek napełniony niestrawionemi burakami z chlebem zmięszanemi; w sklepieniu pochwowem płyn podobny do nasienia męzkiego. Ponieważ zdanie lekarzy sąd nie było jasnem i pewnem, Sąd udał się do Wydziału lek. krak., który orzekł: że denatka umarła z uduszenia, że na uduszenie to składały się okoliczności: *a)* usposabiające (wól, zaburzenia krążenia krwi z początkowego

okresu trawienia i chwilowo przyspieszony oddech podczas spółkowania); *b)* powodowe: ucisk wywarty przedramieniem na klatkę piersiową, przytkanie ust i nosa za czem przemawiają sińce na policzkach, zwłaszcza czarniawe podbiegnięcia krwi kropkowane na policzku i na szyi, „które dość często towarzyszą śmierci z uduszenia przez przytkanie ust i nosa“, a przytkanie to w danym razie prawdopodobniej było przypadkowem, wnosząc z braku śladów obrony.

64 Prof. Dr. Maschka pod napisem „Zaczadzenie lub uduszenie przez zatkanie dróg oddechowych“ opisuje (w W. Medicin. Wochenschrift Nr. 23) następujący przypadek: Czeladnik pewien nałogowo oddany pijaństwu, powrócił wieczorem pijany do domu, a wypiwszy jeszcze kilka szklanek pączu wyrwał 4letnią córeczkę z rąk matki, a wyprosiwszy ostatnią z pokoju, położył się z córeczką do łóżka Po niejakim czasie matka spostrzegła, że z sypialni wychodzi dym, i że córeczka mocno kaszle. Weszła więc do pokoju, otworzyła szybko klapę od pieca, oraz drzwi i okna, jednakowoż znów zmuszoną została przez męża do szybkiego opuszczenia sypialni. Dziecko krzyczało, ojciec pijany jeszcze mocniej, starając się przygłuszyć krzyk dziecka; po chwili wszystko się uspokoiło. Gdy żona ponownie weszła do pokoju, przedstawił się jej widok okropny: mąż podcina sobie gardło nożem, a dziecko zbroczone krwią ojca już jest martwem. Pierwszy ciężko uszkodzony przewieziony zostaje do szpitala, sekcja zaś dziecka okazała: 1) na twarzy, mianowicie na czole i powiekach ócz obydwóch czerwone kropki, wielkości główki od szpilki, po nacięciu nie znaleziono wylania krwi; zresztą ani na twarzy, ani na szyi śladów gwałtu nie było, tak samo na tułowiu i kończynach, 2) na okostnej kości skroniowej prawej liczne kropki czerwone wielkości główki od szpilki, krew płynna wiśniowa, 3) błona śluzowa tchawicy miernie nastrzykana, jama próżna, 4) płuco lewe na brzegach rozdęte, zresztą zawiera dużo płynu pienistego, drobnobańkowego, to samo w płucu prawem, 5) w obydwóch komórkach sercowych dużo krwi płynnej, ciemnej, 6) wątroba i nerki przekrwione, 7) plamy pośmiertne nieliczne, ale jasnoczerwone, 8) próba sodowa nie okazuje zabarwienia właściwego krwi zaczadzonych; rozbiór widmowy również niedokwasu węgla nie wykazuje. Orzeczenie: Uduszenie przez zamknięcie dróg oddechowych od zewnątrz, i to najprawdopodobniej za pomocą przedmiotu miękkiego; uduszenie nie było przypadkowem, gdyż dziecko 4letnie mogłoby się oswobodzić od pokrywającego przedmiotu.

65. Sprawozdawca opisał (w Klinice T. IX, Nr 8) przypadek śmierci dziecięcia z uduszenia, w którym obducenci mylnie przypuścili, że ptzyczyną śmierci było zmarznięcie.

66. Prof. Maschka podał (w Viertelj. f. g. Med. XV, 2, pag. 223—235) przypadek sądowol., w którym się rozchodziło o to, czy śmierć nastąpiła przez powieszenie lub zadławienie. Syn 10letni właściciela dóbr, chłopiec złośliwy i krnąbrny, który niechciał uczęszczać do szkół, porywał się na matkę i już raz groził był, że się zabije,—był przedmiotem dochodzenia. Pewnego dnia ojciec przybywszy do domu usłyszał, że syn znów niebył w szkole,

i że się gdzieś ukrywa; ojciec szukając go poszedł z córeczką do stodoły, gdzie zobaczył syna siedzącego na saniach bez życia; zaniósł go więc do mieszkania i starał się przywrócić go do życia, lecz bez skutku. Lekarz, któremu ojciec wstydzący się faktu doniósł, że syn umarł w skutek spadnięcia z dachu, żądał dochodzenia. Przy sekcji znaleziono: po nad okiem prawem otarcie przyskórni, a na skroni prawej sińce; na szyi z przodu otarcia przebiegające od krtani ukośnie ku górze, po stronie prawej 2″, a po lewej $2\frac{1}{2}$″ długie; za uchem prawem 2 otarcia krwią podbiegnięte pn $\frac{1}{2}$″ długie i $1\frac{1}{2}$″ od siebie oddalone; w dołku szyjowym 2 otarcia; na klatce piersiowej między 7—11 żebrem 9 pręg z przyskórnią zaschłą; na odnogach dolnych kilka pręg żółtych bez otarcia i krwi podbiegnięcia; w lewem zgięciu łokciowem kilka drobnych otarć, opony i zatoki sierpowe obfite w krew, w mózgu na przekroju liczne kropki krwawe; obie żyły szyjne pełne, w krtani i tchawicy płyn biały drobnopienisty, błona śluzowa mocno czerwona; oba płuca mocno nabrzękłe; w prawej komórce sercowej mierna ilość krwi ciemnej, płynnej, trzewa brzuszne miernie w krew obfite, kręgosłup nienadwerężony, rdzeń pacierzowy prawidłowy. Orzeczenie: Chłopiec umarł z udaru i uduszenia; nie przypuszcza się spadnięcia z wysokości; uduszenie miało miejsce przez zadławienie palcami, a właściwiej ręką lewą, która tak obejmowała z przodu szyję chłopca, że palec wskazujący i środkowy przypadały za uchem prawem, dłoń zaś i palec duży na przodkową i boczną część szyi; pręgi na klatce piersiowej powstały za życia i zadane zostały korbaczem. Pręgi na nogach i plama na łokciu pochodzą od usiłowania przywrócenia chłopca do życia Przy rozprawie ostatecznej oskarżony, który jak wyżej wspomniano, podał był z razu, że chłopiec spadł z dachu, przyznał otwarcie, że go w stodole zastał powieszonego, że do stodoły wszedł w towarzystwie córki, że uwolnionego od pętli i przeniesionego do pokoju smagał rózgami i korbaczem, aby go ocucić, zaś stryczek, na którym chłopiec wisiał, zakopał przed szopą; istotnie komisja sądowa, która natychmiast udała się na miejsce, znalazła stryczek zbutwiały; mimo to obducenci przy rozprawie stanowczo twierdzili, że obrażenia znalezione na szyi niemogą pochodzić od stryczka, ponieważ takowy zawsze pozostawia brózdę pergaminowo zeschniętą, a pręgi znalezione na klatce piersiowej nadto powstały za życia Obwiniony uznany został niewinnym,—w skutek zaś odwołania się prokuratorji, Sąd wyższy zażądał opinii od Wydziału lek. w Pradze czeskiej, którego orzeczenie opiewało: 1) Denat umarł z uduszenia; 2) w skutek ucisku wywartego na szyję; 3) wyklucza się powieszenie przez osobę trzecią dla braku śladów obrony i ponieważ krzyku nie słyszano; nie przypuszcza się także zadławienia; 4) powróz niekoniecznie musi wywołać brózdę pergaminowo zeschniętą, a z drugiej strony otarcia na szyi dostrzeżone nie mogły powstać z dławienia; wszystko więc przemawia za samopowieszeniem się; 5) pręgi na klatce piersiowej, a które właściwie były tylko otarcia zeschnięte, mogły powstać i po śmierci; z tego powodu samopowieszenie się staje się jeszcze prawdopodobniejszem.

67. Dr. Łukomski z Kijowa pisał (w temże czasopismie

XV, 1, pag. 58—96) o plamach p Tardieu przy uduszeniu występujących. Zdanie Tardieu'go, jakoby wynaczynionki podopłucnowe dowodziły śmierci z uduszenia w znaczeniu ściślejszem, to jest, przez zatkanie ust i nosa, lub ucisk na tchawicę i klatkę piersiową, zdanie w zupełności porzucone przez wszystkich prawie lekarzy sądowych, autor stara się sprawdzić za pomocą doświadczenia fizjologicznego. Posługiwał się psami, które poprzednio odurzał przez wstrzykanie nastoju makowcowego do żyły odnogi dolnej. Doświadczenia swoje robił Ł w pracowni prof. Tomsy w Kijowie głównie w dwóch kierunkach: 1) badał ciśnienie tętnicze i żylne obwodowego systemu naczyniowego jamy piersiowej, jak niemniej wahania ciśnienia krwi w tętnicy płucowej przed uduszeniem i po takowem, 2) badał natężenie przyrządu oddechowo-ruchowego podczas uduszenia. W pierwszym kierunku mierzył kimografionem Ludwiga ciśnienie w tętnicy sutkowej i doszedł do wniosków, że *a)* przy uduszeniu zwiększa się znacznie ciśnienie tętnicze, *b)* że ono staje się największem w ciągu 3ciej minuty wśród ruchów oddechowych kurczowo podwyższonych. Również powiększyło się znacznie ciśnienie boczne w żyle sutkowej; natomiast zmniejsza ono się w tętnicy płucowej Wynaczynionki Tardieu'go są według autora następstwem natężenia oddechowego i zwiększonego ciśnienia krwi przy uduszeniu w ściślejszem znaczeniu. Ł zatem popiera na mocy badań swoich fizjolog oraz na mocy doświadczenia swego sądowolek. zdanie Tardieu'go; dochodzi także do wniosku, że przy uduszeniu czynność lewej komórki sercowej jest podwyższoną; mylne to zdanie Redakcya czasopisma prostuje zaraz, i w ogóle wątpić należy, czy praca p. Ł. nawróci lekarzy sądowych, których doświadczenie przecież także coś znaczy, zwłaszcza, jeżeli się uwzględnia przypadki pojawienia się wynaczynionek przerzeczonych u dzieci, które wcale nie oddychały, a tem samem wcale uduszonemi być nie mogły.

c. Otrucia.

68. Deputacya umiejętna w Berlinie podaje (w Vierteljahrs. d. g. M. XIV, 1) orzeczenie o otruciu arszenikowem, które atoli nic szczególnego nie zawiera.

69. Prof. Maschka p. t. „Otrucie ciemierzycą białą lub arszenikiem“ opisuje (w Wiener-medicin. Wochenschrift Nr. 12) przypadek, w którym chłopcu 3letniemu zadano przeciw czerwiom około 12 ziarn ciemierzycy białej; nastąpiły wymioty, rozwolnienie, kolki, kurcze i śmierć po upływie 12 godzin. Sekcja nie okazała w żadnym organie zboczenia mogącego śmierć wytłumaczyć; żołądek brudno-biało-czerwono zabarwiony bez wynaczynionek i nadżerków; badanie chemiczne nie wykazało w trzewach ciemierzycy, natomiast znaleziono ślady arszeniku. Orzeczenie opiewało, że dziecko otrute zostało arszenikiem, lecz niewiadomo jakim sposobem i kiedy arszenik dostał się do ciała

70. Dr. Grabacher opisał również otrucie arszenikiem (Östr. Zeitschrift f pract. Heilkunde, Med. Chir. Rundschau 3, p. 48). Człowiek poprzednio całkiem zdrowy umarł po 2dniowej chorobie wśród objawów otrucia arszenikiem mimo użytej odtrutki

(wodanu żelazowego). Sekcja wykazała palce obydwóch rąk mocno skurczone, paznogcie brudno-niebieskawo zabarwione; oponę twardą przekrwioną, pod pajęczą wylew krwawo-surowiczy, mózg miękki nawodniony, na przekroju liczne kropki krwawe; w jamie ustnej, we wszystkich fałdach błony śluzowej oraz w zębach spróchniałych licznie rozsiane ziarnka mineralne, żółtawo-białe, wielkości maku; błonę śluzową gardziela i przełyku przy dotykaniu nieco chropowatą z powodu licznych nader delikatnych ziarnek; w komórce prawej sercowej dużo krwi ciemnej, płynnej; błonę śluzową żołądka posianą ziarnami, rozpulchnioną, wynaczynionki małe, wrzód okrągławy, przeszywający błonę śluzową w jednem miejscu o brzegach rozpulchnionych Badanie chemiczne stwierdziło obecność arszeniku w ilości 12·05 ziarn, a więc w ilości dostatecznej do wywołania śmierci.

71. Prof. Maschka mówiąc na posiedzeniu lutowem 1871 Stowarzyszenia lekarzy niem w Pradze o przypadku otrucia fosforem zastanawiał się nad zgodnością między objawami otrucia tego z objawami ostrego zaniku wątroby, wykazując, że odtąd Ossikowsky w przypadku otrucia fosforowego, które dopiero po 5 dniach zakończyło się śmiercią, zdołał wykazać zmniejszenie wątroby zwyrodnionej, jak niemniej obecność wielkiej ilości leuciny i tyrosiny w moczu, odróżnienie objawów jednej i drugiej choroby nie jest możebnem w przypadkach niebardzo szybko przebiegających (W. Med. Wochenschrift Nr. 11).

72. Tenże opisał (w temże czasopismie Nr. 28) przypadek otrucia kwasem siarkowym. Kobieta 18letnia przynosi lekarzowi dziecko swoje 5miesięczne z prośbą o poradę Lekarz znajduje oparzelinę pręgowatą sięgającą od prawego kąta ust do brodki; na brzegu szyjnym koszulki otwór wypalony wielkości 10grajcarówki, którego brzegi są brunatne; błona śluzowa ust, warg, dziąseł, języka i podniebienia biało obłożone, znaczny upadek sił; rozpoznaje otrucie SO_3 i zaleca mieszankę olejną z magnezją, nie wróżąc wcale dobrze dziecku. Powróciwszy do domu kobieta okazuje dziecko konające drugiemu lekarzowi, który w mniemaniu, że dziecko cierpi drgawki, zapisał inne lekarstwo, a gdy dnia następnego usłyszał, że choroba zakończyła się śmiercią, bez wahania się zezwolił na pochowanie zwłok. Tymczasem padło podejrzenie na matkę, że dziecko zgładziła, a przesłuchana przyznała się, że dała dziecięciu 2 krople SO_3. Sekcję uskuteczniono w 7 dni po śmierci i znaleziono co następuje: ciało dobrze odżywione, na wardze dolnej wspomniona oparzelina, język pozbawiony błony śluzowej, podniebienie czarno brunatno zabarwione, tak samo błona śluzowa krtani i tchawicy oraz czopek; płuca dobrze rozwinięte trzeszczą przy brzegach i podstawie, w szczytach niema powietrza, miąższ w krew obfity, serce wiotkie, przełyk cały pozbawiony błony śluzowej, ciemno brunatny, żołądek próżny, błona śluzowa jego zamieniona w brudno-szarą, syropowatą massę odłączyć się łatwo dającą. Lekarze sądowi orzekli: 1) dziecko umarło w skutek obustronnego zapalenia płuc połączonego z ostrym nieżytem jelit, 2) że dziecku dano małą ilość płynu żrącego, która przyspieszyć mogła śmierć dziecka już mocno schorzałego, 3) że jednak taka

ilość płynu żrącego u dziecka zdrowego pociągnęłaby była za sobą tylko przemijającą słabość Na zapytanie Sądu Wydział lek. w Pradze orzekł: 1) sekcja niedbale zrobioną została, o zapaleniu płuc mowy niema, ani o ostrym nieżycie jelit; przed udzieleniem płynu żrącego dziecko najprawdopodobniej było zdrowem, 2) wynik oględzin za życia i po śmierci przemawia za tem, że dziecku dano więcej niż 2 krople płynu żrącego, 3) ilość ta nawet była dość znaczną i wystarczającą do wywołania śmierci dziecięcia, 4) w braku więc zmian w inny sposób śmierć tłumaczyć mogących, gdy nadto objawy za życia i zmiany po śmierci odpowiadają otruciu SO_3, Wydział orzeka: *a)* że dziecko umarło z otrucia SO_3, *b)* że ilość kwasu wystarczyła do zabicia go

73 Tenże opisuje (w temże czasopismie Nr. 26) przypadek otrucia siarkanem miedziowym. Młodzieniec 16letni przywieziony został 11/10 1870 r. do szpitala prażskiego wśród silnych wymiotów i upadku sił; podaje on, że przed ½ godziną wypił sporą dozę witryoleju miedziowego sproszkowanego, we wodzie rozpuszczonego. W kieszeniach chorego znaleziono kawałki kamienia sinego, a w wymiocinach również drobne kawałki kamienia nierozpuszczone jeszcze. Wargi blade, błona ich śluzowa na brzegach wewnętrznych niebiesko zabarwiona, język zimny, niebiesko zabarwiony, kończyny zimne, paznogcie sine, tętno małe, przyspieszone, ciepłota ciała zmniejszona, pragnienie wielkie, uczucie ściągania w gardzielu, smak miedziowy w ustach, bole w nadpępczu. Ther: Inf. ipecacuanhæ, później magnesia usta we wodzie, mleko i białko Wymiociny niebieskie, obfite stolce zielonawe bez krwi. Mocz z początku niezawierał ani krwi, ani białka W nocy niepokój, nad ranem silny ból głowy, wymiotów niebyło, mocz zawiera nieco krwi, białka i barwika żółciowego. D. 12/10 chory na własne żądanie przewieziony do domu wraca 15/10 z następującemi objawami: skóra i spojówki żółtawe, źrenice równe, tętno przyspieszone, błony śluzowe blade, niepokój, upadek sił, w odchodach stolcowych nieco krwi, moczu mało, ale dużo krwi zawierającego, tony sercowe słabe, nad podstawą serca tarcie nieznaczne, wątroba zwiększona. 18/10 śmierć wśród coraz większego upadku sił. 20/10 sekcja: błony mózgowe niedokrewne, również ośródki nerwowe, zatoki żylne prawie próżne, jama ust próżna, język i gardziel nie uszkodzone, błona śluzowa przełyku blada; płuco lewe w płacie górnym nabrzękłe, w dolnym twarde, kruche, przepełnione cieczą pienistą, drobnobańkową; płuco prawe blade, miąższ zawiera dużo płynu pienistego; płyn surowiczy w worku sercowym nie oddziaływa na miedź, komórki sercowe próżne, mięsień sercowy blady, miękki i kruchy; wątroba prawidłowej wielkości, torebka gładka, miąższ żółtawo-brunatny, miękki, kruchy, stłuszczony, miernie w krew obfity; nerki powiększone, torebki naprężone, istota korowa żółtawa, piramidy ściśnięte, bladobrunatne; żołądek mocno wydęty, naczynia wieńcowe miernie nastrzykane, w jamie 2 fnt. płynu brunatnego, słabo kwaśno oddziaływającego; błona śluzowa nabrzmiała, pokryta śluzem lepkim; na dnie żołądka miejsce okrągłe nadżarte, wielkości nowego grajcara, w którem błonę śluzową łatwo oddzielić można; błona śluzowa jelit blada. Badania chemicznego nie usku-

teczniono, ponieważ samobójstwo stwierdzonem zostało. Orzeczenie: śmierć z otrucia witryolejem miedziowym. Znamiona główne otrucia tego, które w ostrej swej formie jest rzadkie, są: smak miedzi w ustach, silne wymioty, niebiesko zabarwione wymiociny, stolce krwawe, silny ból głowy, niepokój, żółtaczka, nadżarcie błony śluzowej żołądka, stłuszczenie wątroby. Żółtaczka jest następstwem stłuszczenia wątroby, tak jak w otruciu arszenikiem i fosforem.

74. Tenże (w Med. Wochenschrift Nr. 14) podał przypadek otrucia octanem ołowiowym. Staruszek 69letni ożenił się z dziewczyną 25letnią i żonie zapisał majątek swój d. 24 marca; lecz już 31 marca czuł się słabym i zawezwał lekarza, który znalazł zżółknienie spojówek, brak apetytu, napady zawrotu i rzężenia wilgotne w płucach. D. 2 kwietnia polepszenie znaczne, lecz już wieczorem tego dnia posłaniec zawiadomił lekarza, że chory kilka razy wymiotował; lekarz niewidząc chorego polecił mu pić limoniadę, w kilka godzin później zaś przybywszy na miejsce, znalazł chorego konającego z tętnem małem i odnogami zimnemi. Zmarłego pochowano, ponieważ lekarz mniemał, że umarł z zaziębienia; po pogrzebie rozeszła się wieść, że ów człowiek otruty został octanem ołowiowym i istotnie w pomieszkaniu znaleziono wielką ilość tej trucizny, a wdowa tłumaczyła się, że takową kupiła na zlecenie nieboszczyka jako środek wywabiający plamy. Przy sekcji w 20 dni po śmierci uskutecznionej, znaleziono żołądek nienadwerężony, błonę śluzową bez śladu zapalenia, nadżarcia lub wynaczynienia, w żołądku znajdowała się ciecz zielonawa zmięszana z resztkami strawy; taka sama ciecz była w przewodzie jelitowym; wątroba blada, jędrna, nieco zmniejszona. Badanie chemiczne wykazało w przewodzie pokarmowym znaczną ilość ołowiu, a mianowicie 1·7 gran siarczku ołowiu = 14 ziarnom ołowiu metalicznego = 26·85 ziarnom octanu ołowiowego. Lekarze sądowi orzekli, że denat umarł z ostrego otrucia ołowiowego, i że okoliczności za tem przemawiają, że trucizna zadaną mu została przez osobę trzecią (!). Dla ważności przypadku Sąd zasięgnął zdania Wydziału lek. w Pradze, który orzekł: 1) śmierć człowieka szybka wśród wymiotów wywołuje podejrzenie otrucia, zwłaszcza, że nastąpiła po znacznem polepszeniu się choroby; podejrzenie to stwierdzonem zostaje przez wynik badania chem.; denat niezawodnie zażył jeszcze więcej ołowiu, aniżeli znaleziono, z uwagi na wymioty. Objawów otrucia ołowiowego wprawdzie nie było, ale objawy te mogą i niewystąpić przy otruciu, w którem przeważają objawy porażenia; znane też są w literaturze przypadki, w których otrucie ołowiowe nie wywołało żadnych prawie zboczeń w przewodzie pokarmowym, 2) w jakiej postaci ołów dostał się do organizmu denata, z pewnością podawać niemożna, ale najprawdopodobniej jako octan ołowiowy, którego łatwo dostać można, a w istocie w pomieszkaniu się znajdował, 3) octan ołowiowy użyty był przez denata w wielkiej ilości i krótko przed śmiercią, ponieważ w żołądku więcej go znaleziono, niż w jelitach, a denat zmarł szybko po wymiotach, 4) prędki skutek przemawia za tem, że trucizna użytą została w odpowiednim płynie, a takim mogła być limoniada przez lekarza zalecona, 5) niemożna

ze stanowiska lekar. oznaczyć, czy otrucie było przypadkowem lub umyślnem.

75. Prof. Dr. Zenker w Erlandze ogłosił (w Deutsches Archiv f. klin. Medicin VIII, 1, pg 52—99) bardzo ciekawy przypadek sądowo lekarski pod napisem: „morderstwo popełnione na małżonce lub otrucie czadem?“ Człowiek złej sławy, oddany pijaństwu, podejrzany o utopienie pierwszej swej żony, żył z drugą niezgodnie i znieważał ją nieraz czynnie, a znajomi przypuszczali, że i drugą żonę kiedyś zabije. Pewnego rana znaleziono go w izbie bardzo pomięszanego, a obok niego żonę nieżywą w łóżku leżącą, a przecież do późnej nocy była całkiem zdrową. Znajomi żywią przekonanie, że mąż żonę zabił; on zaprzecza, lecz nie tłumaczy się należycie; później dopiero w więzieniu przypuszcza, że żona mogła umrzeć z zaczadzenia Orzeczenie sądowolek. gruntowne uważa zaczadzenie za nieprawdopodobne, a o wiele prawdopodobniejsze morderstwo przez gwałtowne uduszenie. Zenker po dojrzałej rozwadze orzeka, że miało miejsce zaczadzenie, pod wpływem którego pozostawali obaj małżonkowie, z których żona umarła, a mąż przyszedł do siebie. Kobieta zmarła 28/1, oglądana tegoż dnia popołudniu: Trup kobiety dobrze odżywiony, leży równo w łóżku, z otworów nosowych ciecze płyn pienisty, przy poruszaniu zaś zwłok wypływa z lewego otworu nosowego krew płynna, jasnoczerwona; włosy głowowe w nieładzie, na głowie niema śladu gwałtu; twarz blada, oczy częściowo przymknięte, źrenice rozszerzone, wargi nieco niebieskie, zęby ściśnięte, język po za niemi; połowa twarzy zwrócona na lewo słabo zaczerwieniona, tak samo lewa połowa czoła, nos i ucho; wyraz twarzy jakby spiącej; na szyi niema śladu obrażenia; dolna część szyi ku mostkowi nieco zaczerwieniona; na krtani nieuważa się niezwyczajnej poruszalności; brzuch wzdęty; stężenie trupie ogólne, na grzbiecie plamy pośmiertne niebiesko-czerwonawe; na kadłubie również niema śladu obrażenia. Sekcja 29/1, w skórze głowowej niema wybroczyn; opony miernie krwią nastrzykane, mózg nie zbacza; na szyi niema wybroczyn, krtań nienadwerężona; oba płuca zapadnięte, przyczepione komórkowato do opłucny żebrowej; w obydwóch workach opłucnowych surowica jasna, w prawym około 3, w lewym do 4 uncyj; oba płuca przepełnione krwią czarną, płynną, białopienistą; prawy przedsionek i komórka prawa sercowa próżne, lewy przedsionek próżny, w lewej komórce znajduje się kilka czarnych skrzepów; krtań i tchawica aż na dół do płuc mocno zaczerwienione i białą pianą powleczone, również i jama ustna mocno przymknięta wypełniona jest białą pianą; na karku niema wybroczyn ani złamania kręgów, rdzeń pacierzowy prawidłowy; jelita mocno wzdęte, wątroba wiśniowa, nieprzekrwiona, śledziona mała prawie niedokrewna, żołądek próżny nie wydaje woni uderzającej; nerki mocno przekrwione, pęcherz próżny. Lekarz powiatowy orzekł: 1) Denatka umarła z uduszenia, 2) przyczyna uduszenia była zewnętrzną, 3) uduszenie z czadu jest: *a)* według rezultatów sekcji możebnem, *b)* według innych okoliczności atoli nieprawdopodobnem. Pomimo braku próby widmowej komitet lekarski uniwersytetu w Erlandze (sprawozdawca prof. Zenker) oświadcza się za zaczadzeniem, opie-

rając się głównie na objawach choroby oskarzonego, oraz na jasnoczerwonych plamach pośmiertnych, wreszcie na wysięku surowiczym w workach opłucnowych, który dowodzi, że denatka przez dłuższy czas konała, co przy uduszeniu miejsca niema. Wywód cały jest wzorowo przeprowadzonym; po szczegóły onego odsyłamy do oryginału, ze wszech miar na uwagę zasługującego.

76. Prof Brodowski w Warszawie wspomina (w Pamiętn. Tow. lek. warsz. listopad) o przypadku otrucia chloroformem. Dr. Orłowski znieczulił chloroformem młodego, silnego żołnierza w celu usunięcia martwaka. Po kilku minutach, gdy chory mógł spotrzebować $1\frac{1}{2}$ drachmy chloroformu czystego, którym przed chwilą znieczulono dziecko bez złych następstw, powierzchnia rany brodawkującej nagle zbladła, a tętna już niebyło; pomimo dostarczenia natychmiast świeżego powietrza, zastósowania sztucznego oddychania, nastąpiła śmierć. Rozbiór zwłok przez prof B. uskuteczniony wykazał „zwykłe w tych razach zmiany, z tych 2 najważniejsze były: 1) mózg, a głównie istota korowa najzupełniej blade, 2) płuca mocno przekrwione i dość znacznie obrzękłe. Serce było w stanie pewnego rozszerzenia, zwłaszcza komórki lewej, ze ścieńczeniem ścian, krew we wszystkich organach była zupełnie płynną“.

77. Prof. Maschka (w Med. Wochens. Nr. 48) opisuje przypadek otrucia wodanem chloralu. Kobieta 24 lat licząca, mężatka cierpiąca bicie serca, kurcz żołądka i krótki oddech, zgłasza się do chirurga z prośbą, aby jej wyjął 2 zęby, ale tylko po poprzedniem znieczuleniu. Chirurg daje jej drachmę wodanu chloralu w 3 uncjach wody; kobieta udaje się do domu, zażywa płyn, lecz gdy po wypiciu uczuła ból w żołądku, dano jej w domu kieliszek essencji ponczowej. Chirurg nadchodzi, zastaje ją spiącą i wyjmuje 2 zęby; bezpośrednio po tem ustaje oddech i kobieta umiera pomimo użycia wszelkich środków wskazanych. Chirurg prosi sam o dochodzenie. Sekcja wykazuje: błony mózgowe w krew obfite, nieco płynu między niemi, w lewym worku opłucnowym 3 uncje surowicy, płuca nabrzękłe, w szczytach gruzełki; w worku sercowym uncja płynu czerwonawego, lewa połowa serca rozszerzona, ściany cienkie, wątroba przerosła, żołądek wydęty, błona jego śluzowa zaczerwieniona łatwo schodzi; w okolicy w oddźwiernika czarnawa. Orzeczenie: śmierć nastąpiła najprawdopodobniej z wodanu chloralu; chirurg był wprawdzie nieco nieostrożny stosując środek ten u kobiety słabowitej, jednakowoż nie okazał on przezto grubej niewiadomości (§ 336 k. k.), ponieważ drachma chloralu nie jest dawką zbyt dużą.

78. Jeffreys i Hainworth (Medical Times and Gazette Nr. 1055, Med. chirurg. Rundschau II, 3, p. 51) ogłaszają przypadek samobójstwa przez otrucie kwasem karbolowym. Otrucie tym kwasem u nas nigdy prawie nie zdarzające się, bywa w Anglii wcale nierzadkiem. Człowiek lat 65 liczący użył blisko uncji kw. karbolowego i umarł po upływie 50 minut. Znaleziono go jeszcze żyjącego, ale bez przytomności ze źrenicami zwężonemi, z tętnem 40—50. Na zwłokach krew była płynną, trzewa przekrwione, woń kwasu karbolowego rozlegała się głównie i

mocno po żołądku; wszystkie części, które z kwasem zetknęły się były, okazały się zabielonemi i twardemi, żołądek wewnętrznie pomarszczony, twardy i kruchy. Śmierć nastąpiła z uduszenia, jak tłumaczą autorowie w skutek silnej transsudacji do komórek płucowych.

79. Prof. Mascha (Med. Wochenschrift Nr. 8) pod tyt. Otrucie petrolejem, czy śmierć naturalna opisuje następujący przypadek: Starzec 74letni oddany nałogowo pijaństwu, po użyciu wódki i piwa w szynku, wyszedł nieco podchmielony śpiewając. uszedł 200 kroków i padł bez przytomności. Przeniesiony do domu już nieodzyskał przytomności i w 8 godzin później żyć przestał. 9 dni po śmierci człowieka tego, syn jego wystąpił ze skargą, że w szynku domięszano ojcu do wódki petroleju, skutkiem czego tenże miał umrzeć. Sąd zapytał się, czy jest prawdopodobnem, aby denat umarł był z petroleju i czy po upływie 5 tygodni ekshumacya i sekcja zwłok doprowadzi do jakiegoś rezultatu? Prof. M. odpowiada: Denat nie umarł z petroleju: 1) Petrolej ma woń i smak bardzo przykry, dlatego otruć nim można tylko człowieka nieprzytomnego, lub całkiem upojonego, jakim zaś denat niebył, gdy o własnych siłach szynk opuścił; 2) petrolej wywołuje silne drażnienie przewodu pokarmowego, a więc wymioty, biegunkę, upadek sił, tak jak w cholerze; objawów tych atoli u denata nie było; ostatni zmarł więc śmiercią naturalną, prawdopodobnie w skutek udaru mózgowego lub nabrzękłości płuc. Po upływie 5 tygodni możnaby jeszcze wykazać otrucie petrolejem, jednak nie jest to rzeczą pewną, ponieważ z góry niemożna przesądzać, jakim zmianom i rozkładowi petrolej uległ. Niemożna też przesądzać, czy przyczyna naturalnej śmierci po upływie 5 tygodni wykazaćby się dała, ponieważ z góry niemożna wiedzieć, do jakiego stopnia doszła zgnilizna.

d. Z przyczyn rozmaitych.

80 Dr. Lengerke opisał (w Vierteljahrschrift f. ger. Medizin XIV, 1) przypadek, w którym u człowieka, który w skutek pobicia doznał kilku ran lekkich, po niestosownem zachowaniu, a prawdopodobnie zaziębieniu się, po 10 dniach wystąpił tężec, a gdy ten ustąpił, znów po niestosownem zachowaniu się, zjawiło się zapalenie opłucnej i płuca, która to choroba zakończyła się śmiercią. Sekcja wykazała zapalenie wzmiankowane po stronie lewej, nabrzękłość płuca prawego, przekrwienie płuc obydwóch, prawej komórki sercowej, opon wewnętrznych mózgowia i rdzenia, nie wykazała zaś związku przyczynowego między śmiercią a obrażeniem.

81. Prof. Maschka na posiedzeniu Tow. lekarzy niem. w Pradze czeskiej z d. 20 stycznia miał rzecz o uszkodzeniach cielesnych przy wybuchu dynamitu. Spustoszenia po takim wybuchu są ogromne; zabudowania znikają zupełnie, a ich miejsce, w danym przypadku, zajął mały staw z kwasem, w którym pływały części zwłok ludzkich; część zaś dachu w pewnej odległości wbiła się w ziemię. Z 5 ludzi zabitych, jednego tylko można było poznać, choć i u niego skóra twarzowa była oderwaną i poszarpaną, czaszka zdruzgotaną, mózg wyciśnięty, klatka piersiowa przedarta, wszystkie żebra połamane, brzuch otwarty, odnogi w stawach odłączone. Z 4 innych zabitych, znalazły się tylko

pomiażdżone cząstki. Na uwagę zasługuje brak wszelkiego podbiegnięcia krwi na zwłokach, z czego wynika, że śmierć nastąpiła w mgnieniu oka. Z 2 robotników, którzy podczas wybuchu znajdowali się po za fabryką, jeden rzucony został o 120 kroków i był bezprzytomny przez kwadrans; drugi był mocno osłabiony, miał tętno przyspieszone, stłuczynę na lewem przedramieniu, silne wzdęcie brzucha i moczenie krwawe; obaj ci ludzie wyzdrowieli. (W. med. Wochenschrift Nr. 8.)

82 Dr. Falk w Berlinie podaje (Virchow's Archiv f. pathol Anatomie T. 53) spostrzeżenia swoje nad objawami ogólnemi, występującemi po rozległem oparzeniu skóry. Jeżeli człowiek umiera z oparzenia, nie znachodzimy częstokroć przy sekcji żadnych zmian wewnętrznych śmierć jego tłomaczyć mogących. Falk, któremu już kilka pięknych prac do medycyny sądowej odnoszących się, zawdzięczamy, czynił doświadczenia i w tej sprawie, których wynik jest następujący: w skutek oparzenia zmniejsza się u zwierząt ciepłota ciała ciągle aż do śmierci; zmniejszenie ciepłoty nie jest następstwem zniesionego przeziewania skórnego, jak dotąd zauważano; przyczyną tą jest zwiększona utrata ciepła przez skórę, która to utrata znów jest następstwem rozszerzenia się naczyń na działanie gorąca narażonych, a rozszerzają się one skutkiem zmniejszenia się elastyczności naczyń i otaczających je tkanin, z powodu działania wysokiej ciepłoty. Lecz zwiększone ochłodzenie jeszcze samo przez się nie jest przyczyną śmierci po oparzeniu; do ochłodzenia przystępuje porażenie serca, w skutek rozszerzenia naczyń i zmniejszenia ciśnienia krwi; ochłodzenie więc wspólnie z porażeniem serca, wywołują śmierć. Zapalenie organów wewnętrznych, jakoto: płuc i nerek, oraz błon surowiczych, jakie na zwłokach oparzonych często znachodzimy, jest następstwem zmiany krwi skutkiem rozpadu ciałek krwi; im większe oparzenie, tem więcej ciałek krwi zniszczonych zostaje, tém łatwiej zapalenie występuje.

83. Prof. Buchner opisuje przypadek p. t. „Śmierć z katowania i złego pielęgnowania.“ (Friedreich's Blätter p. 202—301) Dziecko nieślubne 3letnie umarło, a oglądacz doniósł, że spostrzegł na zwłokach liczne ślady obrażenia. Sekcja wykazała niezliczone otarcia przyskórni, pręgi i rany powierzchowne, po większej części krwią podbiegnięte, niedokrewność, brak tłuszczu, w płacie dolnym prawego płuca zwątrobienie czerwone, w mniejszym stopniu i po stronie lewej; matka przyznała, że chłopca częstokroć biła rózgą, ręką lub nogą, i przed 8 dniami biła po raz ostatni, w dzień następny już nic nie jadł, a we dwa dni później umarł. Świadkowie opowiadali niesłychane rzeczy o nieludzkiem traktowaniu dziecięcia przez matkę. Lekarze sądowi orzekają, że dziecko umarło skutkiem złego żywienia, bicia i zimna, chociaż żadna rana sama przez się nie była znaczną; śmierć z zapalenia płuc wykluczają. Komitet lekarski uważa wprawdzie zapalenie płuc jako najbliższą przyczynę śmierci, ale takowe było następstwem złego odżywienia i pielęgnowania (kobieta skazaną została na 12 lat ciężkiego więzienia).

84. Tenże podał (w temże czasopismie p. 338—369) przy-

padek matactwa lekarskiego. Cyrulik bawarski mający, wedle przepisów obowiązujących, tylko prawo do udzielenia pierwszej pomocy, nie zaś do leczenia, oskarżony został, że leczył kobietę na chorobę wewnętrzną, na którą kobieta ta następnie umarła. Sekcja wykazała, że denatka cierpiała przepuklinę uwięzgniętą, która pociągnęła za sobą zapalenie otrzewny i zgorzelinę jelita. Cyrulik tłomaczył się, iż usiłował odprowadzić przepuklinę i takową istotnie raz odprowadził, że jednak później nastąpiło pogorszenie, a gdy zadawane przez niego środki, allo — i homojopatyczne nie skutkowały, przedstawił chorej potrzebę wezwania operatora, na co jednak chora nie przystała. W orzeczeniu lekarza powiatowego, które bardzo dobrze rzecz rozbiera i winę cyrulika wykazuje, znachodzimy jednak twierdzenie dziwne, że herniotomia była wskazaną, i „że to jest rzeczą obojętną, czy chora na operacją zezwoliła, lub nie.“ Sąd uznał cyrulika niewinnym, gdyż nie mógł nabrać przekonania, „że oskarżony dopuścił się karygodnego zaniedbania, ponieważ właśnie nie miał świadomości, że się dopuszcza czynu lub zaniechania karygodnego“ W skutek odwołania się prokuratorji, sąd apelacyjny zażądał opinji od komitetu lekarskiego w Monachjum, który orzekł, że nie ma pewnego dowodu, jakoby oskarżony, przez działanie swoje lub zaniechanie, wywołał śmierć denatki, uzasadniając podobnież jak sąd 1ej instancji zdanie swoje w ten sposób, że cyrulik działał w dobrej wierze, że pomoc jego będzie skuteczną. Przypadek ten poucza nas, że stosunki lekarskie w Bawarji nie są o wiele lepsze, aniżeli u nas, skoro cyrulik, który, jak oskarżony sam o sobie powiada, uczył się sztuki leczenia u ojca swego, wychodzi bezkarnie, gdy w sposób przewrotny leczył chorobę tak niebezpieczną, a niewiadomość jego właśnie poczytaną mu zostaje za okoliczność łagodzącą.

85. Prof. Schumacher (w med. Presse Nr. 31) p. t. Otrucie fosforem lub spędzenie płodu?“ opisuje następujący przypadek: Krystyna K. d 9/6 rano przywieziona w stanie bezprzytomnym do szpitala poroniła po południu i umarła o 10tej w nocy. Sekcja 11 6 wykazała: zwłoki kobiety lat 22 liczącej, dobrze odżywionej, powłoka zewnętrzna mocno żółta, źrenice mocno rozszerzone, na wardze dolnej kawałek skóry zeschniętej, czarno-brunatnej, wargi tu owdzie przyskórni pozbawione, język obłożony brunatno-czarno. Opona twarda żółta, również opony wewnętrzne, wszystkie w krew obfite, miąższ mózgu ciastowato miękki, krew w naczyniach szyjnych brunatno-czerwona, płynna; błona śluzowa przełyku, krtani i tchawicy brudno-czerwona; opłucna płucna zamglona, tu i owdzie zgrubiała, powleczona wypociną galaretowatą, żółtą; oba płuca naciekłe, w krew obfite, i to w krew brunatno-czerwoną zmieniającą zaraz barwę na jaśniejszą; na opłucnej płucnej, żebrowej i przeponowej, rozsiane wynaczynionki włoskowate, worek sercowy żółtawy, w nim trochę surowicy żółtej; na głównych naczyniach liczne włoskowate wynaczynionki; zastawka 3kończysta nieco zgrubiała; wątroba zmniejszona, brzegi jej ostre, przyczepione do sąsiednich organów delikatną tkaniną komórkową, otrzewna jej tu i owdzie zamglona, z wypociną galaretowatą, żółtą, blado-

żołta, na powierzchni brunatna, miąższ niedokrewny, żółty, nieelastyczny, budowy ziarnistej nie widać; śledziona mała, krucha, brunatno-czarna. Żołądek prożny, błona śluzowa powleczona massą czarnobrunatną, do smoły podobną, rozmiękczona, to samo w dwunastnicy; błona śluzowa jelit brunatno-czerwona; nerki obfite w tłuszcz, mocno żółte, pęcherz próżny. Macica wielkości pięści, na płaszczyznie wewnętrznej ślady łożyska, jajniki bardzo małe, w prawym jajniku ciałko żółte prawdziwe, wielkości grochu. Płód wraz z łożyskiem wielkości dłoni, waży $6^1/_4$ łuta, 5″ długi, skóra jego czerwonawa; twarz rozwinięta, usta duże, bródka nieco wystająca, w dwunastnicy smołka jasnoszara, płeć męzką poznać dokładnie, kloaka na 2 otwory podzielona, palce nóg rozdzielone, paznogcie przedstawiają się jako cienkie blaszki skórne; płód więc mieć może około 16 tygodni Żołądek wraz z treścią i część dwunastnicy według przepisu przechowana do badania chemicznego, jednakowoż badania tego nie uskuteczniono. Orzeczenie: Krystyna K. umarła z ostrego zółtego ubytu wątroby. W uzasadnieniu tego orzeczenia S. powołuje się na objawy chorobne za życia (brak łaknienia, żółtaczka, osłabienie ogólne, brak gorączki i bezprzytomność, szybka śmierć). Wprawdzie rozeszła się wieść, że denatka otruła się główkami od zapałek, a to z powodu, że na rok przedtem istotnie połknęła była pewną ilość takich główek. Jednak S. obstaje przy tem, że przyczyną śmierci był zanik ostry wątroby, a następstwem onego poronienie. Na drugie pytanie sądu, czy przecież nie miało miejsca otrucie fosforem, autor przyznaje wprawdzie podobieństwo tego otrucia z ubytem ostrym, jednakowoż ponownie orzeka stanowczo, że tylko ubyt wywołał śmierć. Uwaga: Nam się zdaje, że w obec nieuskutecznionego badania chemicznego żołądka itd., nie można było tak stanowczo wykluczyć otrucia fosforem,—a co ważniejsza, zmiany w żołądku i na wargach, przypuszczają domysł, że mogło mieć miejsce otrucie kwasem siarkowym. Wprawdzie rozchodziło się o śmierć naturalną lub samobójstwo, nie zaś o zbrodnię osoby trzeciej,—więc ze względów sądowych rozróżnienie było może obojętnem; atoli ze stanowiska umiejętnego, obowiązkiem było lekarza sądowego nalegać na badanie chemiczne, choćby sąd onego nie zarządził, ponieważ ze względów naukowych przypadek ten byłby bardzo ważnym dla rozstrzygnięcia pytania, czy otrucie fosforem istotnie wywołuje ostry zanik wątroby, lub tylko stan podobny — co dotąd jest jeszcze kwestją otwartą.

86. Prof. Maschka pisał (w Wiener medizin. Wochenschrift Nr. 33, 37) o kilku rzadkich rodzajach samobójstwa. Do takowych autor zalicza: 1) rany kłute, przeszywające klatkę piersiową; 2) złamanie kości czaszkowych, w skutek uderzenia się w głowę; 3) rany postrzałowe w pewnych okolicach. Na 1000 przeszło przypadków samobójstwa, M. widział 4 przypadki pierwszej kategorji, zaś 2giej i 3ciej tylko po 1 przypadku, a przypadki te nader rzadkie, są bardzo ważne, o ile świadczą, że są możebne. Przypadki te są następujące:

I. Prawnik 20letni znaleziony w wychodku na wewnątrz zamkniętym, krwią zbroczony, a obok zwłok pugınał ostry; na $^1/_2$″

na wewnątrz od brodawki sutkowej rana eliptyczna 1″ dł. a ½″ szer., o brzegach ostrych, w bliskości której znajdują się jeszcze 4 podobne, ale mniejsze rany; pierwsza przebiega ukośnie od góry i lewej na dół i ku prawej; naokoło ran odma skórna; wszystkie rany przeszywające, po części między 2 a 3, a po części między 3 a 4 żebrem. W lewym worku opłucnowym dużo krwi, płuco lewe blade, zapadłe, a na wewn. brzegu platu górnego 4 rany przeszywające, które przenikały worek sercowy i prowadziły do l. komórki, serce próżne, obwinięte w grubą warstwę krwi ściętej.

II. Kobieta 52letnia, pchnęła się nożem dużym, śpiczastym, w klatkę piersiową i wnet umarła. Między 6 a 7 żebrem lewem z przodu, rana poprzeczna 1¼″ dł., a ½″ szer., o brzegach ostrych, a w bliskości tej rany jeszcze 4 poprzeczne rany przenikające tylko skórę; pierwsza rana prowadziła przez worek sercowy obok szczytu serca do komórki prawej.

III. Urzędnik pensjonowany pchnął się w klatkę piersiową dużym nożem; po 7 dniach dopiero nastąpiła śmierć, wśród objawów niedokrewności i ostrej opuchłości płuc. Po stronie lewej klatki p. z przodu, w wysokości brodawki i 1″ od mostka, rana poprzeczna o brzegach ostrych 1″ dł. a 3‴ szer., przeszywająca opłucnę i odpowiednią tętnicę międzyżebrową; w lewym worku opłucnowym 3 fnt. krwi, już to płynnej, już to ściętej; płuco lewe ściśnięte, niedokrewne, prawe opuchłe, błony miękkie mózgu i mózg sam nawodnione.

IV. Męczyzna 30letni, zamordowawszy kochankę swoją, zabija się nożem stołowym, długim, dość ostrym i śpiczastym. Na szyi pod krtanią rana poprzeczna 2″ dł. 1″ szer., o brzegach ostrych, powierzchowna. Między 4 a 5, jak niemniej między 5 a 6 żebrem lew. tuż obok mostka po jednej ranie ¾″ szer, prostolinijnej, przeszywającej, połączonej ze znacznem wynaczynieniem między powłoką a mięśniami piersiowemi. W l. worku opłucnowym 2 fnt. krwi ściętej i płynnej, pomieszanej z miazgą pokarmową; na płaszczyznie lew. dolnego plata płuca lew. 3 rany przeszywające plat, przeponę, a przez otwór w ostatniej zdziałany 1½″ szeroki, połowa żołądka dostała się do lew. jamy piersiowej W dnie żołądka 3 rany przeszywające, połączone z podbiegnięciem krwi. Na uwagę zasługuje tu dwukrotne wprowadzenie noża do jamy piersiowej i 3krotne zranienie płuca.

V. Kobieta lat 63 licząca, chcąca sobie życie odebrać, pchnęła się nożem w brzuch, uderzyła się parę razy siekierą w głowę, a wreszcie chciała przeciąć sobie naczynia krwionośne w zagubach łokciowych; umarła w 6 dni później, wśród objawów zapalenia opon mózgowych. Znaleziono następujące obrażenia: 1) powyżej praw. guza czołowego ranę równoległą od szwu strzałkowego, 3½″ dł., 10‴ szer., na dnie której kość ogołocona, brzegi nieforemne, nabrzmiałe, ropą pokryte; 2) podobną ranę na lewo od pierwszej aż do okostnej dążącą, grzbiet nosa nabrzmiały; 3) nad dolnym końcem mostka ranę poprzeczną 1″ dł., 3‴ szer., przeszywającą; 4) w obydwóch zagubach łokciowych kilka poprzecznych, 1″ długich ran powierzchownych; odpowiednio ranom czołowym ropa pod pokrywami, a od guza prawego ciemieniowego

przebiega pęknięcie kości pod m. skroniowym do podstawy czaszki aż do szczytu dużego skrzydła kości klinowej; w tem miejscu opona twarda ropą powleczona, miękkie zamglone i ropą powleczone; na podstawie czaszki opona twarda, oddzielona od kości przez ropę i krew ściętą. W wyrostku mieczykowatym otwór nieprawidłowy, okrągły, 6‴ średnicy mający, którego odcinek prawy nacięty; rana kłuta sięgała na dół i ku prawej przez przeponę do wątroby, która była przeszytą; w jamie otrzewnej więcej niż 1 fnt krwi płynnej, ciemnej.

VI. Szewc 64letni, melancholik, zastrzelił się w pokoju wewnątrz zamkniętym i umarł po upływie godziny. Na 1″ w tył od wierzchołka głowy, odpowiednio szczytowi kości potylicznej, skóra w objętości talara brunatno zabarwiona, twarda; w środku tego miejsca rana owalna 1″ dł. 2‴ szer., z brzegami nierównemi; pod powłoką czaszki dużo krwi; w sklepieniu czaszki w kącie tylnogórnym kości bocznej lewej otwór o brzegach ostrych $^1/_2$″ dł. 4‴ szer.; opony mózgowe w miejscu odpowiedniem przerwane, a kanał postrzałowy sięga przez całą półkulę lewą aż do podstawy; wzdłuż kanału postrzałowego istota mózgowa zmiażdżona; na podstawie czaszki znaleziono kawałek ołowiu wielkości bobu. Dwa ostatnie przypadki są najważniejsze i dowodzą, jak trzeba się mieć na baczności przy orzekaniu, czy mamy przed sobą samobójstwo lub morderstwo.

87. Dr. Cohn opisał (w Vierteljahrschrift f ger. Medizin XIV, 1) przypadek przedarcia mózgu skutkiem uderzenia w głowę kamieniem. Przedarcia mózgu są rzadkie, i dla tego przypadek ten zasługuje na uwagę. D. 8go października, kobieta silna ugodzoną została kamieniem w głowę; zasłabła zaraz i stosowała zimne okłady; drugiego dnia wstała i pomimo silnego bólu głowy zajęła się lżejszemi pracami domowemi, a 4go dnia wyszła; powróciwszy do domu musiała się zaraz położyć, straciła przytomność i umarła 16go października śród drgawek. Innego obrażenia nie doznała między 8 a 16 października. Sekcja wykazała: 1) Po nad prawą kością ciemieniową ranę 1″ dł. z brzegami ugnieconemi; 2) pod tą raną widać na kości ugniecenie wielkości małego talara; podobne i włosowate pęknięcie w kości; część wgniecona nie jest poruszalną; 3) na około tego wgniecenia przebiega drugie włosowate, pierścieniowate, większe pęknięcie kości; 4) obrażenie kości tej widoczniejsze jeszcze po stronie wewnętrznej; 5) pod kością wgniecioną opona twarda również wgnieciona, a przy brzegu zewnętrznym rany i wgniecenia obrączkowego opony, widać kabłączastą $^1/_2$″ długą ranę, do mózgu wnikającą; 6) po odjęciu opony twardej widać w mózgu otwór nieforemny, przez który palec dostaje się aż do prawej komórki bocznej; 7) powierzchnia l. półkuli powleczona warstwą ropy, kilka linji grubą, miękką i żółtą, która łatwo odskrobać się daje; istota mózgu po tej stronie nie nadwerężona. Autor słusznie przypuszcza związek przyczynowy między śmiercią a obrażeniem d. 8 października doznanem

88. Prof. Buchner (w Friedreichs Bl. f. g. M p. 49—54) „Uderzenie w głowę, pęknięcie czaszki". Wieśniak 19 letni d. 20 września uderzony został w głowę, skutkiem czego

padł bez przytomności; 2½″ po za prawą małżowiną uszną, między kością ciemieniową a tyło-głowową rana stłuczona 1½″ długa, która w 7 dni zupełnie się zagoiła; chory jednak ciągle majaczył i mimo pomocy lekarskiej zmarł 28 września. Sekcja: oprócz blizny po ranie opisanej, widać 3 blizny stare na głowie, które mają pochodzić od kleszczy przy porodzie użytych, zapalenie błony miękkiej, na najwyższej wypukłości obu przodkowych zrazów mózgowych, liczne odosobnione punkty ropiaste, na podstawie mózgu również wypocina; po odjęciu opony twardej widać pęknięcie na blaszce szklistej; rozpoczynające się od prawego szwu lambdowego, przebiegające ukośnie ku górze i przodowi w dług. 1½″; szew lambdowy odstaje na 3 linje; nad tem miejscem opona twarda w stanie zapalnym i powleczona krwią ściętą. Orzeczenie komitetu lekarskiego: śmierć jest następstwem uderzenia doznanego w d. 20 września i to następstwem koniecznem. Lekarz powiatowy twierdził, że śmierć nastąpiła z powodu indywidualnego usposobienia, po części w skutek użytych kleszczy. Pokazuje się, że i lekarze niemieccy nie są wolni od dziwactw.

89. Prof Schumacher (w temże czasopismie pag. 88—102) opisał przypadek morderstwa rozbójniczego. D. 3 lipca znaleziono starca 84letniego, ubranego, bez życia leżącego na swojem łóżku, ze znakami zadanego gwałtu. Na grzbiecie liczne plamy trupie, stężenie pośmiertne mierne, cała prawie głowa powleczona krwią już to lepką, już to zeschniętą. Na czole, po nad łukiem okobrwiowym prawym i nad międzybrwiem, znajduje się 5 ran, z których największa ma 1¾″ dł. i 2—3‴ szer.; wszystkie rany są krwią podbiegnięte, o brzegach poszarpanych, a 3 z nich dążą do samej kości, z jednej zaś sterczy odłamek brzegu oczodołowego kości czołowej; oprócz tych jeszcze 2 powierzchowne rany po nad uchem prawem i na nosie; kości nosowe bardzo ruchome, a po ucisku pozostaje wklęśnięcie. W prawej ręce zamordowanego znajdują się włosy. Błony miękkie mózgowia, odpowiednio ranie znalezionej w okolicy prawej kości ciemieniowej, przesiąknięte krwią ściętą, w komórkach bocznych nieco surowicy krwawej; na podstawie czaszki 2 uncje krwi wodnistej; pęknięcie kości ciemieniowej pr., części łuskowej kości skroniowej i pr. dużego skrzydła kości klinowej, oraz wyrostka czołowego pr. kości jarzmowej, następnie kości czołowej aż do guza pr., części łuskowej l. k. skroniowej i wyrostka jarzmowego kości czołowej, po stronie lewej, wreszcie kości szczękowej górnej po stronie lewej. Błona śluzowa krtani i tchawicy brudno-czerwona, w tchawicy nieco krwi pienistej; w jamie piersiowej do 2 fnt. surowicy krwawej, serce duże, bardzo tłuste, śledziona duża; w żołądku czuć woń wyskoku, część korowa nerek stłuszczona, pęcherz moczowy próżny. Na rękawie kaftana przylepionych jest kilka włosów. Na łóżku widać gdzie głowa leżała, dużo krwi ściętej; obok niej 2 małe plamy krwawe, a na poduszce głowowej również kilka plam. Na ścianie drewnianej, przy której stało łóżko, 10 kropel krwi zeschłej i krew ścięta w postaci trójkąta, która ku dołowi przechodzi w pręgę 3″ długą, grubości druta. Badanie mikroskopijne włosów znalezionych na odzieży domniemanych morderców, wykazało, że takowe według

„własności swych fizykalnych,“ (których autor atoli bliżej nie podaje), były identycznemi z włosami zamordowanego. Orzeczenie: Śmierć denata nastąpiła skutkiem porażenia mózgu z udaru międzyoponowego, wywołanego licznemi pęknięciami kości czaszkowych, które znów powstały w skutek kilkakrotnego uderzenia w głowę za pomocą narzędzia tępego (prawdopodobnie młota). Obrażenia te zadane zostały za życia i ręką obcą; czy przez jednę lub więcej osób, trudno ocenić.

90. Prof. Bardeleben w Berlinie, jako referent umiejętnej deputacji p. t.: „Obrażenie mózgu czy udar?“ podał (w Viertelj. f. g. M. 2, pag. 191—202) następujący przypadek: Dnia 19 maja znaleziono człowieka nieżywego, ale jeszcze ciepłego w pobliżu stodoły, a tuż obok niego ślady krwi. Człowiek ten pokłócił się był z kilku parobkami, przyczem S. uderzył go kilka razy w głowę i ranił go nożem. Napadnięty J. wydobył się wreszcie z rąk S. i uciekał w tę stronę, w której go nazajutrz nieżyjącego znaleziono. Po drodze do tego miejsca J. rozmawiał z 2 dziewczynami i za ich poradą obmył sobie twarz w pobliskim stawie; w pół godziny później zapukał do okna owych dziewcząt, mówiąc, że ma tylko jedną ranę w głowie, że mu zresztą nic nie jest, że jednak dwóch ludzi na niego czatuje. Koło północy S. i R. wracając do domu zastali J. leżącego na tem samem miejscu, gdzie go nazajutrz znaleziono, głośno chrapiącego. S. widząc go odezwał się do R.: „otóż tu leży, nie wiele mu już brakuje,“ i zamierzył się na niego, od czego go atoli S. miał powstrzymać; lecz gdy ostatni opuściwszy S. wstąpił do bramy domu swego, usłyszał dochodzący go głos: „Na Boga, daj mi pokój“ Ciepłota w nocy wynosiła 10—12° R. Sekcja 3 dni po śmierci: na głowie kilka ran, krwią podbiegniętych; jedna tylko, i to w małej przestrzeni przeszywa powłokę czaszki; na wardze górnej rana cięta, nad szczęką dolną rana sięgająca do kości, w której art. maxill. externa przecięta. Cała powierzchnia mózgu powleczona grubą warstwą krwi ściętej, która znajduje się i pomiędzy zwojami mózgowia; przed komórką boczną lewą istota mózgowa popękana, a w szczelinach krew ścięta; w pr. komórce bocznej wynaczynienie krwi, splot żylny również krwią przepełniony, tak samo komórka 4ta. Orzeczenie: Denat umarł z udaru, wywołanego głównie biciem w głowę, a po części i upojeniem, leżeniem na ziemi zimnej. Kolegjum lekarskie prowincji, na zapytanie sądu apelacyjnego orzekło: J. umarł z udaru wywołanego obrażeniem czaszki; nie można wykazać, czy dwa razy czynnie znieważony został; szkodliwości, jak upojenie itd. w tym przypadku, mają znaczenie podrzędne; udar mózgowy wywołany został uderzeniem pięścią w głowę. Najwyższa instancya sądowo-lekarska, której referentem był autor, oświadcza: J. zmarł śmiercią gwałtowną, w skutek obrażenia narzędziem tępem w głowę; nastąpiło wstrząśnienie mózgu i udar. Pęknięcie istoty mózgowej i wynaczynionki w tejże świadczą, że gwałt zadany był znacznym, a więc przedewszystkiem upojenie i zimno nie mogły przyczynić się do śmierci. Lecz i uderzenie pięścią nie było jeszcze gwałtem tym znacznym, a przeciwko temu jeszcze przemawia, że J. wstawszy uciekał, mył się w stawie, rozmawiał

z dziewczętami; zdolnym do tego jest człowiek, który doznał udaru z małych naczyń, ale nie człowiek, który doznał przedarcia istoty mózgowej. (Uwaga: że to pomimo orzeczenia prof. B. przecież mogłoby być możebnem, dowodzi przypadek powyżej pod l. 87 opisany) Nadto przed ucieczką nie zauważano krwotoku, który musiałby mieć miejsce, skoro art. maxillaris była przeciętą. Znajdowała się jednak krew i to obfita na miejscu, gdzie denata znaleziono, co przemawia za tem, że tętnica tam dopiero została przeciętą. Nadto znaleziono trupa leżącego na boku; S. i R. twierdzą, że go znaleźli leżącego na brzuchu, gdy jeszcze żył; czy więc sam się obrócił? byłoby to niemożebnem, gdy J. umarł z powolnego krwotoku, bo w takim razie człowiek traci przytomność, a sen przechodzi w śmierć bez kurczów lub ruchów mimowolnych. Z tego wynika, że J. dwa razy musiał być bitym, raz przed ucieczką o wiele mniej, a drugi raz na polu mocniej, i wtedy dopiero wywołanem zostało śmiertelne pęknięcie mózgu.

91. Prof. Janikowski opisał (w Przeglądzie Lekarskim Nr. 33) przypadek śmierci z udaru opony mózgowej twardej. D. 30 września Józef P. uderzony został łopatą w lewą połowę głowy, w skutek czego tenże miał w miejscu obrażenia nabrzmienie owalne, oraz powieki oka lewego zasiniałe; wkrótce potem tenże ponownie pobitym został przez innego człowieka. Od tej chwili skarżył się wprawdzie na ból i zawrót głowy, ospałość i brak łaknienia; mimo to jednak zajmował się ciągle pracą zwykłą, chodził na targi itd. aż do dnia 12 października. W dniu tym po wypiciu wielkiej ilości wina i piwa, pchnięty został znów przez innego człowieka w piersi pięścią tak silnie, że upadł na ziemię na prawy bok. Po tem obrażeniu znów uskarżał się na ból i zawrót głowy, wymiotował 2 razy, obie powieki oka prawego zasiniały mu, a nabrzmienie i siność powiek oka lewego jeszcze się powiększyły. Odwieziony do domu już więcej z łóżka nie wstał i umarł dnia 19 października. Przy sekcyi znaleziono obok sińców w okolicy kości bocznej lewej i nabrzmienia i podbiegnięcia powiek obydwóch ócz wybroczynę w tkance łącznej podskórnej nad kością boczną lewą, ogromny skrzep krwi między tą kością a oponą twardą, pęknięcie kości czołowej po stronie lewej, mózg i jego błony miernie przekrwione. Obducenci orzekli, że pęknięcie kości i wybroczyna ugniatająca mózg nie mogły powstać d. 30 września, lecz powstały d. 12 października przez odbicie w skutek upadnięcia na tyłogłowie. Zaś Wydział lek. krakowski orzekł, że wybroczyna będąca najbliższą przyczyną śmierci istotnie powstała dopiero d. 12 października, zaś pęknięcie kości powstało d. 30 września. Po uzasadnienie obszerne tego orzeczenia odsyłamy czytelnika do oryginału.

92 Tenże opisał (w temże czasopismie Nr. 34) przypadek śmierci w skutek wstrząśnięcia mózgu, czy w skutek utraty krwi? W skutek kilkakrotnego mocowania się i upadania, człowiek doznał krwotoku silnego z odnogi dolnej i umarł w 3 godziny po pobiciu. Sekcja wykazała niedokrewkość organów, na podudziu kilka ran, a skórę naokoło nich bliznowatą i zgrubiałą; rozległe ślady krwi w miejscach, gdzie denat się taczał.

Obducenci, dziwnym sposobem, wykluczyli śmierć z krwotoku, oświadczając się za wstrząśnieniem mózgu. Wydział lek. krak. orzeka: że śmierć nastąpiła z ujścia krwi, a za źródło krwotoku uważa pęknięcie żylaka.

93. Dr. Hecker opisuje (w Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 200 do 208) śmierć z zapalenia opon mózgowych po obrażeniu głowy. Mężczyzna 50letni, silny, obrażony został cieleśnie 2 razy przez jednego i tego samego człowieka, raz 15/8, a drugi raz 17/8, drugą razą zdaje się, że nożem; w 2—3 godzin po ostatniem obrażeniu lekarz znalazł: 1) nad l. guzem czołowym ranę gwiazdowatą, gniecioną z wypustkami ostrociętemi, dochodzącą do kości; 2) na 2 palce powyżej małżowiny usznej lewej ranę gniecioną, dartą, wielkości złotówki bawarskiej, również aż do kości dochodzącą; 3) nadto jeszcze 4 rany gniecione — darte na tyłogłowiu, nad kością boczną pr, przed uchem pr. i nad kością jarzmową lewą — wszystkie powierzchowne. Lekarz orzeka, że rany zadane zostały za pomocą świdra śpiczastego, i że pociągają za sobą 10—12-dniową słabość 14/9 tenże lekarz przedstawia historję choroby, z której wynika, że 21/8 pojawiła się róża, później majaczenie, a 27/8, chory umarł wśród drgawek. Sekcja wykazuje: zapalenie opony twardej pod l. kością skroniową, całą l. półkulę mógową powleczoną posoką, przekrwienie płuc.

94. Prof. Dr. Lindwurm (w temże czasopismie p. 271—276) podał przypadek obrażenia głowy, po którem dość późno śmierć nastąpiła. Człowiek d. 28/10, uderzony został 2 razy kamieniem w głowę; następnego dnia udał się do szpitala, a badany 28/10, przedstawia co następuje: Niedaleko wierzchołka głowy rana gniecona o kilku ramionach, ½″ dł. mających, przeszywająca skórę czaszkową,— opodal nad kością boczną lewą, druga rana gniecona 1″ dł., skórę przeszywająca, okolica ran miernie nabrzmiała i zaogniona. Chory pozostał w szpitalu do 29/10, i na usilne żądanie wypuszczony został, stan ogólny był dobry. W domu zaraz wziął się do pracy ciężkiej, a w nocy z 2go na 3ci listopada wystąpiły objawy ucisku mózgowego, wśród których przeniesiony znów do szpitala, umarł 6/11. Sekcja: Okostna powleczona ropą, oddzielona od kości w objętości 4″ kwadr., zapalenie ropiaste opon mózgowych w wielkiej przestrzeni. Komitet lekarski, zgodnie z lekarzami sądowymi orzekł, że śmierć najprawdopodobniej nie była koniecznem następstwem obrażenia, tylko niestosownego zachowania się, chociaż jest możebnem, że przy najlepszem zachowaniu się i leczeniu, śmierć również nastąpiłaby.

95. Dr. Posselt w Monachjum (w temże czasopismie pag. 272—285) opisał przypadek śmierci z obrażenia głowy. Człowiek lat 34 liczący, uderzony został 7/1 kilkakrotnie szklanką w głowę; tego samego dnia udał się do szpitala, gdzie znaleziono: przytomność zupełną; rany: a) nad pr. guzem czołowym ranę dartą 1″ 5‴ dł., aż do kości dochodzącą; b) na prawej stronie ranę dartą 1″ 4‴ dł., kość nieobnażoną; c) w okolicy szczęki dolnej pr. w środku gałęzi wstępującej ranę o dwóch bokach po 6‴ dł. o brzegach ostrych, kość nieobnażona; stan ogólny dobry. 11/1 rozpoczyna się ropienie, bole w okolicy nadoczodółowej wzmagają

się coraz bardziej, tak samo ciepłota ciała i tętno przyspieszone. 26/1 majaczenie, śpiączka, 28/1 śmierć. Sekcja: Zapalenie ropiaste opon twardej i miękkiej, w lewym worku opłucnowym, płyn z żółtemi strzępami, któremi i płuco l. jest powleczone, w płacie dolnym kilka ognisk ropiastych od wielkości grochu do orzecha włoskiego, na opłucnie ściennej wypocina ropiasta; podobnie po stronie prawej; w wątrobie również ogniska ropiaste. Orzeczenie: Denat umarł z ropnicy, która niebyłaby przystąpiła do obrażenia głowy, gdyby denat nie był udał się do szpitala, w którym to razie byłby tylko przez 2—3 tygodni do pracy niezdolnym. Komitet lekarski słusznie orzekł, że nie może twierdzić, jakoby leczenie się po za szpitalem nie mogło pociągnąć za sobą ropiastego zapalenia opon mózgowych i ropnicy.

96. Dr. Goeze w Hamburgu opisał (w Viertelj. f. g. M. XV, 2, pag. 161—211) ośmiokrotne morderswo popełnione przez Timma Thode'go. Niemcy, którzy przed kilku laty na mordercę z Pantinu wskazali, jako na potwór, który wyrodzić się tylko mógł pod wpływem zepsucia panującego we Francji, mięli już poprzednio swego Thode'go, który Traupmann'a pod względem okrucieństwa o wiele przewyższył. Thode popełnił czyn okropny jeszcze w r. 1866 we wsi Gross-Kampen niedaleko Hamburga. Dr. G obecnie dopiero zdaje sprawę z tego morderstwa. Młodzieniec 21letni, syn bogatego włościanina, zabija ojca i matkę, czterech braci, siostrę i służącą, aby zagarnąć wyłącznie całe mienie ojcowskie. Ze stanowiska sądowo-lekarskiego, przypadek ten załuguje o tyle na uwagę, ponieważ: 1) Thode zamordował sam jeden ośmioro dorosłych, w przeciągu kilku godzin, w ten sposób, że wywabiwszy jednego brata po drugim, a wreszcie i ojca, czy to do stajni, czy w pole, znienacka napadał ich z tyłu i za pomocą pałki trzaskał im czaszki, kobiety zaś zamordował leżące już w łóżku; pokazuje się więc, że człowiek niezbyt silny, zdobyć się mógł na takie wysilenie fizyczne, gdy nadto zwłoki ojca i braci, w tymże samym czasie, musiał sam jeden sprzątać; 2) że na mordercy, w kilka godzin po czynie, nie znaleziono żadnego śladu obrażenia, ani śladu krwi (pokazało się później, że się przebrał starannie po morderstwie); 3) żc podpaliwszy dom, w celu usunięcia śladów morderstwa, udawał przez kilkanaście godzin nieprzytomność i to tak zgrabnie, że z dwóch lekarzy badających, jeden symulację zupełnie wykluczył, drugi przypuścił tylko możebność takowej; 4) pod względem psychologicznym: morderca miał wejrzenie głupkowate, chód jego był ociężały; ojciec był bardzo skąpy, stosunek między mordercą a rodziną nie był najlepszym; pobudką do czynu okropnego była chęć wzbogacenia się. Morderca skazany został na śmierć i ścięty; w ostatnich czasach okazywał skruchę, i chętnie poniósł śmierć.

97. Prof. Maschka (w temże czasopismie pag. 216—222) zastanawia się nad przyczyną śmierci człowieka, który doznał obrażenia głowy i przejechany został. Mężczyzna 40-letni uderzony został d. 26/2 kijem w głowę, nie stracił jednak przytomności, owszem uszedł jeszcze 2 mile pieszo, następnego

dnia udał się do chirurga, który znalazł nad kością boczną l. ranę, 1" długą z brzegiem jednym prostym, zaś drugim karbowanym. 2/3 rana już po części była spojoną, 4/3 obrażony już wychodził za zwykłemi interesami; 11/3 chirurg znów wezwany znalazł owego człowieka gorączkującego, skarzącego się na ból w klatce piersiowej; po upływie dalszych dni kilku znalazł zapalenie opłucnej i płuca pr. i przypuszczał, że jest żebro złamane, ponieważ słyszał, że badany przed kilku dniami spadł był z wozu. 18/3 do szpitala przyjęty przedstawiał chory nad guzem kości bocznej l. ranę $^3/_4$" dł. z brzegami karbowanemi, zgłębnik dochodził aż do kości chropawej; w okolicy 3go żebra pr. odma skórna i trzeszczenie żebra, stłumienie po pr. stronie klatki piersiowej, oddychanie oskrzelowe, majaczenie; 22/3 śmierć. Sekcja: Skóra żółta, kość boczna l. w okolicy guza chropawa i brudno zabarwiona, taki sam stan po stronie wewnętrznej, zresztą kość nie nadwerężona; pod oponą twardą ponad półkulą lewą płyn ropiasty; w istocie korowej kilka miejsc ropiastych, miękkich, wielkości bobu; zapalenie opon ropiaste na podstawie mózgowia; na klatce piersiowej po stronie pr. w okolicy 1—3 żebra między tkanką komórkowatą a mięśniami jama wielkości jabłka napełniona ropą, żebro 2gie tuż przy chrząstce zdruzgotane, opłucna nieprzeszyta; oba płuca powleczone wypociną żółtą, błoniastą, w obydwóch płucach po kilka nacieków ropiastych aż do wielkości orzecha włoskiego; w śledzionie, wątrobie i w nerkach nacieki ropne. Świadkowie stwierdzają, że denat spadł z wozu, i że mu koło przeszło przez klatkę piersiową, najprawdopodobniej już po owem obrażeniu doznanem w d. 36/2. Orzeczenie: 1) Denat zmarł z ropnicy i zapalenia błon mózgowych; 2) złamanie żebra miało miejsce po 26/2, gdyż obrażony nie mógłby ujść 2 mile drogi, a chirurgowi z początku nie skarzył się wcale na ból w klatce; 3) rana głowowa sama przez się nie była znaczną, bo w 5 dni potem już zajmował się pracą zwykłą i dlatego obrażenie to było lekkiem; 4) złamanie żebra i zropienie następowe części miękkich wywołały ropnicę i śmierć.

98. Dr. Schmelcher w Ratysbonie opisuje (w Friedreichs Bl f. g. M. pag. 187—191) śmierć z obrażenia tętnicy głowowej wspólnej prawej. Starzec 72letni 13/9 pchnięty został nożem w prawą stronę szyi, gdzie m. mostkosutkowy krzyżuje się z m łopatko-gnykowym; rana 7''' dł. z brzegami ostremi, zgłębnik zapuszcza się na 2 cale; krwotok i śmierć szybka. Sekcja: Tętnica głowowa wspólna $^1/_2$" poniżej miejsca działenia się na wewnętrzną i zewnętrzną w $^1/_3$ części światła przecięta; naokoło rany tej wynaczynienie w tkance komórkowatej; wszystkie organa niedokrewne. Rozchodziło się o to, jak długo obrażony mógł żyć po obrażeniu, gdyż oskarzony twierdził, że żył jeszcze godzinę całą, i w tym czasie miał zeznawać na jego korzyść. Dr. S wnioskuje w następujący sposób: Krew w tętnicy głowowej ma w przybliżeniu chyżość 261 m. m. na sekundę; przecięcie poprzeczne tej tętnicy ma 0 63 centim. sześcien. = 17 gram. krwi; ponieważ światło tętnicy na $^1/_3$ było otwarte, więc za każdem uderzeniem tętna z tętnicy wypływać musiało 6 gram,

w jednej minucie (72 uderzenia tętna) 432; a w 10 minutach 4320 gramów; ciało zaś ludzkie zawiera w przybliżeniu 5000 gramów krwi, z czego wynika, że starzec prawdopodobnie nie żył nad 10 minut, wliczając już w to zmniejszenie chyżości obiegu w skutek znacznej utraty krwi. O ocaleniu życia przez podwiązanie tętnicy w tym przypadku mowy być nie mogło, ponieważ czyn popełniony został wieczorem zdala od pomocy lekarskiej; dlatego obrażenie uważać należy za bezwzględnie śmiertelne

99. Dr. Steinhaus w Starem Mieście p. t. „Rany rznięte na szyi; samobójstwo, czy morderstwo?“ opisał (w Wiener med. Presse Nr. 46, 47) następujący przypadek: D. 18 lipca znaleziono Fenię Cz. z poderzniętem gardłem w sieni własnej chałupy, i pochowano ją, ponieważ mniemano, że się dopuściła samobójstwa. Dopiero 30 lipca wykopano zwłoki, i przystąpiono do sekcji. Zwłoki oczywiście znacznie już nadpsute były zgnilizną, ale oględziny odnóg dolnych wykazały znaczną bladość takowych; powyżej zagub łokciowych widać na obydwóch ramionach po jednej plamie półkolistej, zielonej, symetrycznie ułożonej, czy plamy te były krwią podbiegnięte, o tem już przekonać się nie było można, z powodu zgnilizny. Na szyi, powyżej chrząstki tarczowej, znajduje się rana sięgająca od jednego ucha do drugiego; przebiega ona od lewej ku prawej i sięga głęboko; bo przeciętym jest nawet przełyk (œsophagus); czy rana ta była krwią podbiegnięta, również wiedzieć nie można. Oględziny wewnętrzne wykazały błonę śluzową tchawicy bladą, komórki sercowe i większe naczynia próżne, trzewa brzuszne dość obfite w krew. Z zeznań świadków wynika, że mąż denatki d. 18 lipca nad ranem obudził kilku sąsiadów, opowiadając im najobojętniej, że w domu jego stało się wielkie nieszczęście, gdyż wstawszy, znalazł żonę swoją w sieni leżącą, z gardłem poderzniętem; że sąsiedzi przybywszy do sieni, istotnie znaleźli Fenię Cz. bez życia leżącą, z rękami do ciała przylegającemi, opodal zaś kosę pokrwawioną; śladów krwi na ziemi nie było, ani też na ścianie, pomimo, że ciało blisko niej leżało; natomiast znaleziono na innej ścianie, do której przylegały nogi denatki, oraz na spodnicy jej ślady krwi, pochodzące widocznie z obtarcia sobie palców. W orzeczeniu autor, jak sam na wstępie podaje, nie opiera się tak dalece na wyniku anatomicznym — a to z powodu zgnilizny ciała — ile raczej „na loice faktów.“ Wyklucza naprzód samobójswo ze słusznych powodów, że samobójca nie jest w stanie zdziałać na sobie rany tak rozległej i głębokiej, że rana ręką własną wywołana, nie bywa poziomą; (ułożenie zaś ciała i rąk obok tułowia naszem zdaniem, nie przemawia jeszcze przeciw samobójstwu). Dalej wyklucza autor śmierć z ujścia krwi z powodów: a) że żyły skórne na klatce piersiowej i na ramionach były bardzo wyraźne; b) że płuca miejscami były ciemnowiśniowe; c) że trzewa brzuszne były w krew obfite; d) że wreszcie mało śladów krwi znaleziono na sukniach i na ziemi. Autor oświadcza się z tychże powodów za śmiercią z uduszenia, pomimo, że dla zgnilizny nie widziano żadnego śladu uduszenia. A przecież autor nie waha się orzec z wszelkiem podobien-

stwem do prawdy, że śmierć Feni wywołana została przez osobę trzecią, co więcej, z podziwienia godną pewnością siebie Dr. S. wyręcza sędziego, orzekając dalej, że czynu tego dopuścił się mąż jej — a nie podaje wcale, aby na nim znaleziono jakieś ślady walki, lub ślady krwi — że człowiek ten we śnie pogrążoną Fenię udawił, następnie poderznął jej kosą gardło, aby wzbudzić podejrzenie, że sama życie sobie odebrała. A zapuszczając się już na pole domysłów, przypuszcza nadto, że morderca miał pomocnika, sądząc po plamach zielonych, znalezionych na obydwóch ramionach powyżej zagub łokciowych, a które niby mają dowodzić, że ktoś Fenię przytrzymywał, podczas kiedy mąż ją dusił. Hołdując zaś zasadzie, „że lepiej uwolnić 99 winnych, aniżeli potępić jednego niewinnego“ — tak nas autor zapewnia, bo w danym przypadku oczywiście zasady tej nie trzymał się, — wzywa specjalistów, aby zdania swoje o tym przypadku wyłuszczyli, i doradza sam sędziemu śledczemu, aby orzeczenie jego przedłożył Wydziałowi lekarskiemu. Wezwanie specjalistów do wyłuszczenia zdania swego pozostało bez skutku, czy zaś sąd przedłożył orzeczenie Wydziałowi lek., autor nie wie, i my też nie wiemy. Jednak na tem miejscu niechaj mi będzie wolno wypowiedzieć zdanie o tym przypadku ważnym, podanym przez jednego ze zdolniejszych wychowańców uniwersytetu naszego, znanego już z kilku prac w czasopismach niemieckich ogłoszonych, który atoli — tą razą zbyt daleko się posuwa. Sądzę, że o ile wysoki stopień zgnilizny w ogóle wniosek jakiś wyprowadzić dozwala, denatka najprawdopodobniej umarła z utraty krwi, skutkiem poderznięcia gardła; brak obfitych śladów krwi na miejscu niczego nie dowodzi, ponieważ Fenia Cz. mogła umrzeć na innem miejscu, a po śmierci dopiero być przeniesioną do sieni. Zachodzi teraz pytanie, czy rozległa rana szyjna zdziałaną została własną lub cudzą ręką? Jeżeli jest prawdą, że rana ta przebiegała od lewej ku prawej stronie, wtedy prawdopodobniejszem byłoby samobójstwo, chyba gdyby stwierdzonem zostało, że mąż Feni był mańkutem, czego nie uczyniono. Dla mnie atoli z opisu rany wynika, że kierunek jej był odwrotnym, t. j. od prawej ku lewej, a to z powodu, że koniec prawy rany był głębszym, a lewy płytszy; w takim razie rana tak przebiegająca, tak rozległa i tak głęboka, istotnie zadaną być musiała przez osobę trzecią. Za śmiercią z ujścia krwi tem bardziej oświadczyć się należy, o ile zmiany przez autora wyszczególnione, mające dowodzić uduszenia, są zmianami pośmiertnemi. Tyle tylko „loika faktów“ wnioskować pozwala, i to tylko z prawdopodobieństwem, bo z powodu zepsucia ciała, nie mamy dowodu, że rana szyjna zdziałana została za życia. Nie miał zaś lekarz sądowy najmniejszego prawa wymienić męża Feni jako mordercę, skoro nawet nie wspomina, czy go w ogóle badał; nie miał podstawy do przypuszczenia, że ją udawił, że ją napadł śpiącą, a tem mniej, że miał wspólnika zbrodni, bo do uduszenia kobiety śpiącej męczczyzna nie potrzebuje asystencji. Dr. S. snać opierał się na wieściach, że mąż Feni miał inną kochankę, że z żoną żył niezgodnie; są to okoliczności, które uwzględnia sędzia, nie zaś lekarz. A gdyby Wydział lek.

zapytany przez sąd innego był zdania, aniżeli autor, ostatni nie miałby prawa gniewać się o to, a powinienby raczej być zadowolonym, że mąż Feni może należy do owych 99, których autor wolałby uwolnić, aniżeli potępić jednego niewinnego. Pomimo atoli, że autor nie wié, czy sąd przesłał akta do Wydziału lek. krak., zakończa swoją rozprawkę, wycieczką przeciw temuż Wydziałowi, zarzucając mu nieudolność w wydawaniu orzeczeń sądowo-lekarskich, z czego wynika, że autor już nieraz musiał zamieniać rolę lekarza sądowego na rolę prokuratora rządowego, jak to czynił w przypadku niniejszym, skoro orzeczenia Wydziału budzą w nim tak przykre wspomnienia.

100. Dr. Mair w Ingolstadt opisał (w Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 220—231) następujący przypadek: Nad rzeczką znaleziono zwłoki człowieka lat 20 i kilka liczyć mogącego. Trup leżał w pochyłości z głową we wodzie, mając na piersi ranę, suknie i koszulę przeszyte. Sekcja wykazała ranę poprzeczną kłuto-ciętą o brzegach gładkich i kątach ostrych, 1″ dł. i 4″ szer., po prawej stronie mostka i na $3\frac{1}{4}$″ poniżej stawu mostko-obojczykowego; kątem swym wewn. rana przytyka do prawego brzegu mostka, przeszywa skórę i tłuszcz, następnie mięsień między 3 a 4 żebrem; na dolnym brzegu chrząstki 3go żebra kawałek chrząstki 3‴ dł. oddzielony; dalej przeszytem jest płuco pr. u brzegu wewn. płata środkowego, pokrywającego prawą część powierzchni worka sercowego; przez worek ten kanał idzie do uszka pr. serca, przeszywa aortę i pr. ścianę przedsionka l., a brzegi pr. i lewe tylnej zastawki półksiężycowej przy początku aorty odcięte. W pr. jamie piersiowej dużo krwi ściętej, powlekającej płuco pr. w grubości 3″ i uciskającej takowe. W worku sercowym także dużo krwi ściętej; serce próżne, oba płuca zapadnięte, barwy stalowej, niedokrewne. Orzeczenie: Śmierć z ujścia krwi nastąpiła szybko, skutkiem rany kłuto-ciętej, zadanej za życia; o śmierci z utonięcia lub uduszenia mowy niema. Rozchodziło się jeszcze o oznaczenie, którym z dwóch znalezionych nożów rana zadaną została, i o orzeczenie co do plam, czy są krwawe, lub nie. Komitet lekarski nie orzeka stanowczo, ponieważ za mało krwi zeschniętej miał do dyspozycyi; użył zaś tylko próby chemicznej i mikroskopowej, pominąwszy najważniejsze: mikrochemiczną i widmową.

101 Prof. Ranke w Monachjum (w temże czasopismie p. 304—310) podaje opis uszkodzenia rdzenia pacierzowego. Pasterz 41 lat liczący pchnięty został nożem w grzbiet; upadłszy, nie mógł już wstać; przeniesiony do domu, już następnego dnia ranę swoją uważał za tak nieznaczną, że z przeciwnikiem się pogodził. Leczył go cyrulik, a dopiero w 6 dni po obrażeniu wezwał lekarza, który znalazł nogę lewą zupełnie nieruchomą i bezczulną, udo bolesne wzdłuż nerwu kulszowego, na grzbiecie, między łopatkami, na lewo od kręgosłupa, w okolicy przyczepienia się 5go żebra, ranę poprzeczną $\frac{1}{2}$″ dł., brzegi zaognione, niebolesne; głębokość kanału rany wynosi $1\frac{1}{2}$″, chropowatości kości wyśledzić nie można. W 10tym dniu po obrażeniu chory umiera. Sekcja wykazuje w lewym worku opłucnowym 5 uncji krwi, nie wykryto jednak przeszycia klatki; kanał rany wypełniony ropą, przeszywa mięśnie, kręgi nienadwerężone, po otwarciu ka-

nału rdzeniowego przedstawia się rdzeń „kruchym i rozpuszczonym.“ Orzeczenie: Denat umarł z ropnicy i porażenia rdzenia. Komitet lekarski zaś orzeka, że śmierć nastąpiła w skutek nakłucia rdzenia i jego opon: wprawdzie sekcja niedokładnie zrobioną została, ale zdaniem komitetu przypuścić należy, że nóż wtargnął do jamy rdzeniowej. Przypadek ten świadczy, że i w Niemczech czynności sądowo-lekarskie nie zawsze odbywają się dokładnie.

102. Dr. Schmelcher (w temże czasopismie p. 23—28) opisuje ranę cięto-kłótą, między pępkiem a lewą ością biodrową, przeszywającą otrzewnę, połączoną z wypadnięciem wszystkich jelit cienkich i części siatki, oraz ze znacznem wylaniem krwi do jamy brzusznej; śmierć nastąpiła po upływie 2 dni.

103. Prof. Buchner (w temże czasopismie p. 133—139) podobne opisuje obrażenie. Mężczyzna l. 49 liczący, ugodzony został nożem w brzuch, tak, że zaraz jelito wypadło; trzeciego dnia obrażony umarł. Sekcja: W okolicy podpępcza pr. rana ukośnopoprzeczna 6½″ od pępka, 3″ dł., trzema szwami spojona; z rany ciecze krew jasna, płynna; dolna część rany, gdzie zdaje się wkłucie miało miejsce, ma naokoło skórę czarno zabarwioną. Po odjęciu szwów, brzegi rany w środku odstawają na 1″, a w niej okazuje się ciemno zabarwiony kawał jelita; po otwarciu jamy brzusznej widać, że tuż przy ranie znajduje się kawał jelita cienkiego 1½′ dł. zgorzeliną zajętego; również otrzewna w bliskości rany w objętości 3—4″ zgorzelinowata. Mięśnie brzuszne w pobliżu rany przesiąknięte krwią czarną; na dnie żołądka bardzo rozdętego kilka miejsc w stanie zapalnym, po części zgorzeliną zajęte. Z historji choroby wynika, że lekarz usiłował odprowadzić jelita, że w tym celu ranę rozszerzył, że jednak mimo to odprowadzenie niezupełnie się udało; później po zachloroformowaniu chorego, odprowadził jelito w zupełności i ranę spoił. Orzeczenie: Denat umarł z obrażenia, które atoli niebyło bezwzględnie śmiertelnem, gdyż przy stosownem leczeniu, chory mógłby być utrzymanym przy życie. Komitet lekarski zaś orzekł, że nie można z pewnością twierdzić, że wcześniejsze odprowadzenie zdołałoby ocalić obrażonego.

104. Tenże (w temże cz. p. 120—128) podaje przypadek śmierci z obrażenia ręki. Syn ugodził ojca kilkakrotnie w ramię i w grzbiet, skutkiem czego obrażony, w kilka zaledwie godzin potem, umarł. Sekcja wykazała na ramieniu lewem 2 rany kłute; jedną 21 milim. dł. po stronie wewn. ramienia 2 centim. powyżej zagięcia łokciowego ukośnie z góry i zewnątrz na dół i wewnątrz przebiegającą; przenika ona skórę, m. biceps brachii, tętnicę, i obie żyły ramieniowe; naczynia przecięte, nerwy nieuszkodzone. Powyżej tej rany znajduje się druga, idąca tylko do powięzi ramieniowej; na grzbiecie na 10 milim. od wyrostków ciernistych, 3cia rana kłuta, która między 6 a 7 żebrem wchodzi do jamy piersiowej; między prawem płucem a opłucną żebrową, mała ilość krwi, płuco nie nadwerężone; wszystkie trzewa niedokrewne. Lekarz sądowy orzekł, że starzec zmarł z ujścia krwi, skutkiem przecięcia tętnicy ramieniowej, że jednak żadna z ran nie była śmiertelną, i że śmierć nastąpiła tylko dla braku stoso-

wnej pomocy lekarskiej. Komitet zaś lekarski orzeka, że śmierć była następstwem koniecznem uszkodzenia, a tego samego zdania był wyższy komitet lekarski, dodając, że przy życiu utrzymać tylko wtedy zdołanoby obrażonego, gdyby pomoc lekarska była przygotowaną, i tak bliską, aby w kilka minut potem tętnicę podwiązano; o tem zaś na wsi mowy być nie mogło, nadto pomoc nie zawsze jest zbawienną.

105. Tenże (w t. cz. p. 208—214) opisuje przypadek drugi śmierci z obrażenia tętnicy i żył ramieniowych. Człowiek silny, l. 28 liczący, pchnięty został w ramię, a pomimo natychmiastowego opatrzenia umiera w 3 dni. Lekarz opatrujący, znalazł go mdlejącego z krwotoku; na 3 palce poniżej zagięcia łokciowego lew. przy brzegu zewn. przedramienia, rana kłuta, w którą koniec palca wskazującego wchodzi; po rozszerzeniu rany i wprowadzeniu całego palca, tenże dostaje się do jamy krwią wypełnionej, a jeżeli tętnicy ramieniowej nie uciskano, czuć się dał w głębi promień krwi ciepłej; tętnienia tętnicy sprychowej i łokciowej czuć nie można było. Po założeniu krępulca na tętnicę ramieniową i oczyszczeniu rany, zeszyto ją i założono kompresą i opaską. Nazajutrz obrażony miał się względnie dobrze, popołudniu zaś ramię zaczęło nabrzmiewać, majaczenie i śmierć. Sekcja wykazała niedokrewność mózgowia; kanał rany prowadził aż do kłykcia wewn. i skóry, wszystkie żyły zupełnie przecięte, tętnica ramieniowa na $^1/_8''$ powyżej podziału jej na sprychową i łokciową w $^1/_3$ części naciętą, w tkance komórkowatej i mięśniach przedramienia dużo krwi ściętej, a po stronie wewn. ramienia dużo posoki w częściach miękkich.

106 Tenże (w t. cz. pag. 285—282) podaje trzeci przypadek podobny. Parobek 20letni pchnięty został nożem w ramię lewe d. 14/8; lekarz leczy go aż do 24/8 i wtedy dopiero daje znać sądowi, że niebezpieczeństwo życia zagraża. W górnej $^1/_3$ części ramienia po stronie wewn. rana kłuta $1^1/_2''$ dł., $1''$ szer., $2''$ głęboka, ukośna. Rana zaraz zeszytą została. D. 22/8 silny krwotok z rany zatamowan; 29/8 silne ropienie, 30/8 róża rzekoma na około rany, 1/9 znów krwotok, który następnego dnia ustaje, natomiast rozwija się zgorzelina całej odnogi, a 5/9 chory umiera. Sekcja wykazuje ogólną niedokrewność, odnogę górną lewą całą zmumifikowaną, od pachy aż do środka ramienia w przestrzeni $6''$ dł. i $3^1/_2''$ szer. części miękkie zniszczone, kość ramieniowa obrażona, śladu naczynia niema; górny koniec tętnicy pachowej leży wolno. Orzeczenie: Śmierć z ujścia krwi nie jest koniecznem następstwem obrażenia, nastąpiła tylko z powodu niepodwiązania tętnicy ramieniowej. Komitet lekarski nie zgadzając się z tem orzeczeniem, wnioskuje: Gdy lekarz przybył po raz pierwszy do chorego, nie było krwotoku, a więc nie mógł rozpoznać obrażenia tętnicy większej; nadto podwiązanie tej tętnicy w górnej $^1/_3$ części nie jest rękoczynem łatwym i bezpiecznym, lekarz zatem, bez koniecznej potrzeby, takowego uskuteczniać nie powinien; później zaś, gdy krwotoki się ponawiały, podwiązanie już nie było możebnem; nie można też stanowczo twierdzić, iż w razie wczesnego podwiązania, obrażony byłby przy życiu utrzymanym.

wnej pomocy lekarskiej. Komitet zaś lekarski orzeka, że śmierć była następstwem koniecznem uszkodzenia, a tego samego zdania był wyższy komitet lekarski, dodając, że przy życiu utrzymać tylko wtedy zdołanoby obrażonego, gdyby pomoc lekarska była przygotowaną, i tak bliską, aby w kilka minut potem tętnicę podwiązano; o tem zaś na wsi mowy być nie mogło, nadto pomoc nie zawsze jest zbawienną.

105. Tenże (w t. cz. p. 208—214) opisuje przypadek drugi śmierci z obrażenia tętnicy i żył ramieniowych. Człowiek silny, l. 28 liczący, pchnięty został w ramię, a pomimo natychmiastowego opatrzenia umiera w 3 dni. Lekarz opatrujący, znalazł go mdlejącego z krwotoku; na 3 palce poniżej zagięcia łokciowego lew. przy brzegu zewn. przedramienia, rana kłuta, w którą koniec palca wskazującego wchodzi; po rozszerzeniu rany i wprowadzeniu całego palca, tenże dostaje się do jamy krwią wypełnionej, a jeżeli tętnicy ramieniowej nie uciskano, czuć się dał w głębi promień krwi ciepłej; tętnienia tętnicy szprychowej i łokciowej czuć nie można było. Po założeniu krępulca na tętnicę ramieniową i oczyszczeniu rany, zeszyto ją i założono kompressę i opaskę. Nazajutrz obrażony miał się względnie dobrze, popołudniu zaś ramię zaczęło nabrzmiewać, majaczenie i śmierć. Sekcja wykazała niedokrewność mózgowia; kanał rany prowadził aż do kłykcia wewn. i skóry, wszystkie żyły zupełnie przecięte, tętnica ramieniowa na ½" powyżej podziału jej na szprychową i łokciową w ⅔ części nacięta, w tkance komórkowatej i mięśniach przedramienia dużo krwi ściętej, a po stronie wewn. ramienia dużo posoki w częściach miękkich.

106. Tenże (w t. cz. pag. 285—282) podaje trzeci przypadek podobny. Parobek 20letni pchnięty został nożem w ramię lewe d. 14/8; lekarz leczył go aż do 24/8 i wtedy dopiero daje znać sądowi, że niebezpieczeństwo życia zagraża. W górnej ⅓ części ramienia po stronie wewn. rana kłuta 1½" dł. 1" szer., 2" głęboka, ukośna. Rana zaraz zeszyta została. D. 22/8 silny krwotok z rany zatamowan; 29/8 silne ropienie, 30/8 róża rzekoma na około rany. 1/9 znów krwotok, który następnego dnia ustaje, natomiast rozwija się zgorzelina całej odnogi, a 5/9 chory umiera. Sekcja wykazuje ogólną niedokrewność, odnogę górną lewą całą zmumifikowaną, od pachy aż do środka ramienia w przestrzeni 6" dł. i 3½" szer. części miękkie zniszczone, kość ramieniowa obrażona, śladu naczyniu nie ma; górny koniec tętnicy pachowej leży wolno. Orzeczenie: Śmierć z upływu krwi nie jest koniecznem następstwem obrażenia, nastąpiła tylko z powodu niepodwiązania tętnicy ramieniowej. Komitet lekarski nie zgadzając się z tem orzeczeniem, wnioskuje: Gdy lekarz przybył po raz pierwszy do chorego, nie było krwotoku, a więc nie mógł rozpoznać obrażenia tętnicy większej; nadto podwiązanie tej tętnicy w górnej ⅓ części nie jest rękoczynem łatwym i bezpiecznym, lekarz zatem, bez koniecznej potrzeby, takowego uskuteczniać nie powinien; później zaś, gdy krwotoki się ponawiały, podwiązanie już nie było możebnem; nie można też stanowczo twierdzić, iż w razie wczesnego podwiązania, obrażony byłby przy życiu utrzymanym.